

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1886

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 22 décembre 1886, à 1 heure

Par GILBERT PETIT

Né à Nantes, le 28 novembre 1857

Ancien externe des hôpitaux

Interne des asiles d'aliénés de la Seine (concours 1883)

Ancien interne des hôpitaux de Nantes

Membre de la société anatomique de la même Ville.

DES RAPPORTS

DE LA

PARALYSIE GÉNÉRALE CHEZ LA FEMME

AVEC CERTAINS TROUBLES DE LA MENSTRUATION

Président : M. CHARCOT.

Juges : { M. GUYON, professeur.
MM. RICHELOT et LANDOUZY, agrégés.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

COULOMMIERS

IMPRIMERIE P. BRODARD ET GALLOIS

—
1886

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

54

Année 1886

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 22 décembre 1886, à 1 heure

Par GILBERT PETIT

Né à Nantes, le 28 novembre 1857

Ancien externe des hôpitaux

Interne des asiles d'aliénés de la Seine (concours 1883)

Ancien interne des hôpitaux de Nantes

Membre de la société anatomique de la même Ville.

DES RAPPORTS

DE LA

PARALYSIE GÉNÉRALE CHEZ LA FEMME

AVEC CERTAINS TROUBLES DE LA MENSTRUATION

Président : M. CHARCOT.

*Juges : { M. GUYON, professeur.
 { MM. RICHELOT et LANDOUZY, agrégés.*

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

COULOMMIERS

IMPRIMERIE P. BRODARD ET GALLOIS

1886

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. BÉCLARD
Professeurs	MM.
Anatomie.....	
Physiologie.....	BÉCLARD.
Physique médicale.....	
Chimie organique et chimie minérale.....	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....	BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales.....	BOUCHARD.
Pathologie médicale.....	DAMASCHINO.
Pathologie chirurgicale.....	{ GUYON.
	{ LANNELONGUE.
Anatomie pathologique.....	CORNIL.
Histologie.....	DUVAL (M.).
Opérations et appareils.....	DUPLAY.
Pharmacologie.....	REGNAULD.
Thérapeutique et matière médicale.....	HAYEM.
Hygiène.....	PROUST.
Médecine légale.....	BROUARDEL.
Accouchements, maladies des femmes en couche et des enfants nouveau-nés.....	TARNIER.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	LABOULBÈNE.
Pathologie comparée et expérimentale.....	VULPIAN.
Clinique médicale.....	{ SEE (G.).
	{ JACCOUD.
	{ PETER.
	{ POTAIN.
	{ GRANCHER.
Clinique des maladies des enfants.....	
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....	BALL.
Clinique des maladies syphilitiques.....	FOURNIER.
Clinique des maladies nerveuses.....	CHARCOT.
Clinique chirurgicale.....	{ RICHEL.
	{ VERNEUIL.
	{ TRÉLAT.
	{ LE FORT.
Clinique ophthalmologique.....	PANAS.
Clinique d'accouchements.....	PAJOT.

DOYEN HONORAIRE : M. VULPIAN.

Professeurs honoraires : MM. GOSSELIN, GAVARRET, SAPPEY, HARDY.

Agrévés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
BLANCHARD.	HANOT.	QUINQUAUD.	ROBIN (Albert).
BOUILLY.	HANRIOT.	RAYMOND.	SEGOND.
BUDIN.	HUMBERT.	RECLUS.	STRAUS.
CAMPENON.	HUTINEL.	REMY.	TERRILLON.
CHARPENTIER.	JOFFROY.	RENDU.	TROISIER.
DEBOVE.	KIRMISSON.	REYNIER.	
FARABEUF, chef des travaux anatomiques.	LANDOUZY.	RIBEMONT-DES-	
GUEBHARD.	PEYROT.	SAIGNES.	
HALLOPEAU.	PINARD.	RICHELOT.	
	POUCHET.	Ch. RICHEL.	

Secrétaire de la Faculté : CH. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

ANCIEN MÉDECIN EN CHEF DE L'ASILE D'ALIÉNÉS
DE SAINT-JACQUES (A NANTES)

A LA MÉMOIRE DE MA SŒUR

A MA MÈRE

A MA SŒUR ET A MON BEAU-FRÈRE

A M. LE DOCTEUR BOUCHEREAU

MÉDECIN EN CHEF DE L'ASILE SAINTE-ANNE
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE :

M. LE PROFESSEUR CHARCOT

MEMBRE DE L'INSTITUT
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
MÉDECIN DES HOPITAUX
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A M. LE DOCTEUR MOTET

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A M. LE DOCTEUR MESNET

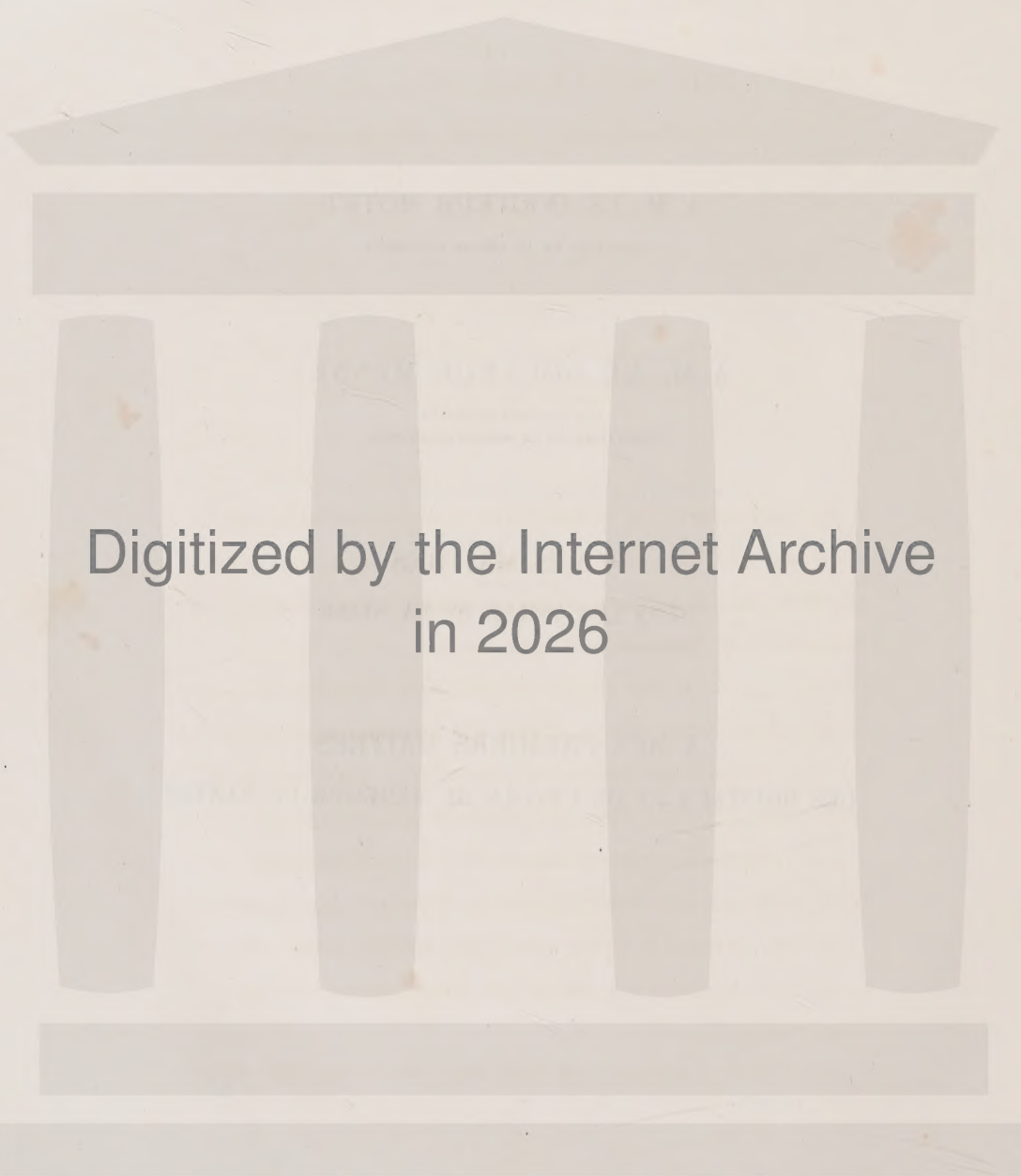
MÉDECIN DES HÔPITAUX
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR.

A MES MAÎTRES

DANS LES ASILES DE LA SEINE

A MES PREMIERS MAÎTRES

DES HÔPITAUX ET DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE NANTES



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550214_0085

DES RAPPORTS
DE LA
PARALYSIE GÉNÉRALE CHEZ LA FEMME
AVEC CERTAINS TROUBLES DE LA MENSTRUATION

AVANT-PROPOS

En parcourant les nombreux ouvrages publiés sur la paralysie générale chez la femme, nous avons remarqué combien peu d'auteurs s'étaient occupés de l'état de la menstruation chez ces malades.

Placé dans un service de Sainte-Anne, où nous étions à même d'examiner une quantité considérable d'aliénées et de paralytiques générales en particulier, nous en avons profité pour étudier avec soin cette question.

Les observations que nous avons recueillies étant, sur certains points, en contradiction avec ce que l'on a publié jusqu'ici, surtout à l'étranger, nous avons pensé qu'une thèse sur ce sujet ne serait pas entièrement dépourvue d'intérêt.

Notre but d'ailleurs est des plus modestes, car nous

voulons simplement soumettre à l'appréciation des aliénistes compétents les faits que nous avons observés et tels que nous les avons vus se passer sous nos yeux.

Pour cela, nous exposerons dans un premier chapitre un court historique de la paralysie générale en montrant qu'un grand nombre d'auteurs, bien qu'ayant étudié cette affection chez la femme, ont laissé dans l'ombre le point particulier dont nous nous occupons.

Le second chapitre fera connaître les aliénistes qui ont traité la question, en même temps que les opinions diverses émises par eux sur le sujet.

A côté des opinions de ces auteurs, nous exposerons les résultats de nos recherches personnelles et nous les ferons suivre d'un certain nombre d'observations recueillies pour la plupart à l'asile Sainte-Anne. Pour terminer, nous développerons les conclusions qui nous paraissent découler logiquement de l'ensemble des faits étudiés.

Mais avant d'aller plus loin, qu'il nous soit permis d'adresser à notre maître en aliénation mentale, M. le docteur Bouchereau, le respectueux hommage de notre plus vive reconnaissance pour tous les bons conseils qu'il n'a cessé de nous prodiguer pendant les deux années, trop rapidement écoulées, que nous avons passées à ses côtés.

Nous serions impardonnable de ne pas assurer de notre entier dévouement M. le professeur Charcot, qui a bien voulu accepter la présidence de notre thèse, dans le service

duquel nous avons passé une année comme externe, et qui nous a rendu avec tant d'empressement de très nombreux services.

Que M. le docteur Rey, médecin des asiles d'aliénés de la Seine, veuille bien accueillir nos remerciements sincères pour les précieux documents qu'il nous a si gracieusement communiqués.

Nous remercierons également nos collègues et amis, les D^r Legrain et Vétault, pour les observations et les renseignements qu'ils se sont empressés de nous remettre et qui nous ont été d'un concours fort utile.

CHAPITRE PREMIER

CHAPITRE PREMIER

Historique abrégé de la paralysie générale.

La paralysie générale, en tant que maladie distincte, est connue depuis environ une soixantaine d'années. Depuis cette époque, un grand nombre de travaux ont été publiés sur cette affection, et l'on trouve soit dans les ouvrages originaux, soit dans les publications périodiques, soit dans les discussions si animées qui se sont élevées entre les membres des différentes sociétés savantes, en particulier au sein de la *Société médico-psychologique*, une foule de matériaux importants sur cette question.

Sans vouloir faire ici un historique complet de la paralysie générale, ce qui d'ailleurs a été reproduit tant de fois, il nous semble cependant indispensable de rappeler brièvement le nom des principaux auteurs qui se sont occupés de la méningo-encéphalite diffuse et qui, par leurs travaux remarquables, ont contribué le plus à la bien faire connaître. En faisant l'histoire de la paralysie générale progressive des aliénés d'une façon développée, nous nous éloignerions inévitablement du but que nous nous proposons d'atteindre, car, nous plaçant à un point de vue spécial, notre intention est de n'insister que sur l'un des côtés de la question, côté qui n'a été pour ainsi dire qu'effleuré par les auteurs. Nous nous proposons de voir s'il existe un rapport entre le développement de cette affec-

tion chez la femme et les troubles de la menstruation observés chez ces mêmes malades.

Tous les aliénistes paraissent actuellement d'accord pour faire remonter à Haslam et à Perfect les premières observations de malades atteints de méningo-encéphalite diffuse. Mais ces observations, faites en Angleterre, remontent à la fin du siècle dernier et sont loin de donner un ensemble complet des symptômes, si bien connus aujourd'hui, de la paralysie générale. Néanmoins, c'est Haslam qui, dans un livre publié à Londres en 1798, parle de la fréquence de la folie comme cause des affections paralytiques.

Esquirol, qui était à même d'observer un nombre considérable d'aliénés, reconnut, le premier en France, la fréquence de l'alliance de la paralysie avec l'aliénation mentale, et, dans un *mémoire sur la démence*, paru en 1814, ce même auteur insiste sur le degré de gravité extrême impliqué par la réunion, chez le même aliéné, de la paralysie et de la démence. Cet éminent observateur, étudiant le phénomène de la menstruation chez les femmes aliénées, s'exprime de la façon suivante ¹ :

« Tantôt les menstrues se suppriment et cessent tout à coup, et la folie éclate aussitôt. Tantôt elles offrent de grandes anomalies, soit pour l'époque de leur retour, soit pour la qualité et la quantité de l'écoulement, avant que la folie se déclare. L'époque des retours menstruels est toujours un temps orageux pour les femmes aliénées, même pour celles dont les menstrues ne sont point dérangées. »

1. Esquirol, *Traité des maladies mentales*, t. I, p. 70.

Mais cette étude englobe toutes les formes d'aliénation mentale et ne s'applique nullement d'une façon spéciale aux malades atteintes, selon sa propre expression, de « paralysie et de démence ».

Dans les travaux publiés plus tard, tels que ceux de Georget en 1820, de Bayle en 1822 et 1825, dans la thèse de Delaye « *sur une espèce de paralysie qui affecte particulièrement les aliénés* », il n'est en aucun endroit question des fonctions cataméniales. De même, pendant toute la longue période suivante qui vit naître tant de travaux importants sur la paralysie générale, auxquels prirent part tant d'aliénistes distingués, tels que Calmeil (1826), Foville père (1829), Parchappe (1838), Baillarger et Requin (1846), Jules Falret, Moreau de Tours, aucun de ces travailleurs infatigables ne parla, soit dans ses ouvrages, soit dans ses discussions, de l'état de la menstruation.

C'est à cette époque, en 1846, qu'une nouvelle série de travailleurs s'emparèrent des matériaux innombrables réunis par leurs prédécesseurs. De l'examen et du contrôle des publications antérieures naquirent de nouveaux travaux importants qui allèrent en se multipliant chaque jour et donnèrent lieu, au milieu des sociétés savantes, à de mémorables débats auxquels on vit prendre part successivement Légale-Lasalle, Sandras, Nonot et Prus à la Société de médecine de Paris (1846). Trois ans plus tard, Lunier et M. Baillarger émirent au sujet du développement de la paralysie générale chez la femme des théories qui, s'appuyant sur les fonctions cataméniales, seront développées dans le chapitre suivant.

Dès lors, Pinel neveu (1850), Brierre de Boismont et

Duchenne (de Boulogne) [1847-1850], Falret père, Valleix, Delasiauve, Lasègue, Falret fils (1854), Sauze, Trélat (1855), Linas (1857), par une série de travaux originaux vinrent apporter leur contingent au développement de l'histoire de la paralysie générale. Mais tous ces savants étaient surtout préoccupés de la question de savoir si, sous le nom de paralysie générale, on ne confondait pas deux affections distinctes, caractérisées, l'une par la démence, et l'autre par la paralysie, ou bien si, au contraire, il s'agissait réellement d'une maladie unique et essentielle. Aussi étudièrent-ils cette affection bien plutôt dans son ensemble que dans ses points particuliers.

C'est au sein de la Société médico-psychologique de Paris, en 1858, que s'élevèrent les plus importantes discussions sur la nature de l'affection. A la suite d'un nombre considérable de séances consacrées uniquement à cette étude, le principe de l'essentialité de la paralysie générale fut reconnu et, dès lors, admis presque sans conteste par tous ceux qui s'occupaient de la question. Ce fait fondamental une fois accepté, les discussions s'engagèrent et se poursuivirent depuis sans relâche sur les points particuliers.

Dans cet ordre de recherches, la première place doit, sans contredit, revenir à M. Baillarger, qui, par ses nombreux travaux, appelle l'attention sur les modifications de la pupille dans la paralysie générale, explique ce qu'il entend par *manie congestive* et met en évidence la valeur et les caractères spéciaux du délire hypocondriaque. Mais nulle part, parmi tant de recherches minutieuses, nous ne voyons l'attention attirée vers les modifications de la menstruation chez la femme devenue paralytique générale.

En 1859, Calmeil ¹, en étudiant la paralysie générale incomplète des aliénés, cite plusieurs observations de femmes atteintes de cette affection, et l'on voit que sur quatre malades quatre ont éprouvé des troubles menstruels après le développement de la méningo-encéphalite diffuse. Il est curieux que, dans les longues réflexions dont Calmeil fait suivre chaque observation, il n'ait pas relevé le fait, bien qu'il soit très explicitement consigné dans les observations de chaque malade. Il nous paraît intéressant de résumer en quelques mots l'histoire de ces aliénées :

I. — Il s'agit tout d'abord d'une femme chez laquelle la paralysie générale s'est développée à *trente-cinq ans* ; elle avait été réglée à seize ans, et, depuis, toujours régulièrement et d'une façon abondante. Elle n'a jamais eu d'enfants. *A trente-huit ans, la cessation des règles étant survenue*, il y a une recrudescence dans les phénomènes de la méningo-encéphalite. La mort a lieu à quarante ans dans la démence.

L'autopsie est absolument confirmative du diagnostic.

II. — La deuxième observation se rapporte à une dame de quarante-deux ans, mariée et mère de trois enfants. *Les règles avaient été régulières jusqu'au début de la maladie, survenue à trente-six ans. Depuis ce moment elle n'a pas cessé complètement d'avoir ses époques, mais la menstruation est très peu abondante et très irrégulière.* Morte à quarante-trois ans.

III et IV. — Enfin, dans les deux dernières observations citées par Calmeil, il s'agit :

1. Calmeil, *Traité des maladies inflammatoires du cerveau.*

G. PETIT.

1° D'une femme dont *la menstruation a cessé subitement et définitivement aussitôt après le développement de la méningo-encéphalite* ;

2° D'une malade âgée de trente-cinq ans qui n'a jamais eu d'enfants. La paralysie générale a débuté à trente ans, et, jusque-là, elle avait été réglée tous les mois avec beaucoup de régularité. *Depuis lors, grande irrégularité dans les fonctions cataméniales et suppression des menstrues à trente-deux ans.* Réapparition irrégulière à trente-trois ans. Morte à quarante-cinq ans.

Après les travaux de Calmeil, les recherches continuèrent ; mais elles changèrent de but. C'est alors que commença l'étude des lésions anatomo-pathologiques de la paralysie générale. C'est ainsi que Robin, Marcé, Bonnet et Poincaré, Magnan, Auguste Voisin, Liouville, Luys en France se servirent avec habileté du microscope et firent connaître d'importantes lésions formées au sein des tissus.

Dans son *Traité pratique des maladies mentales*, publié en 1862, Marcé consacre, en traitant des causes physiologiques de la folie, un court paragraphe à la menstruation des aliénées ; mais il la considère, comme nous l'avons vu faire à Esquirol, dans toutes les formes de l'aliénation, et n'en parle pas spécialement au point de vue de la méningo-encéphalite diffuse.

Ce n'est pas seulement en France que les études microscopiques ont été poursuivies avec persévérance et avec succès, et, en terminant ce court aperçu historique, nous ne pouvons guère passer sous silence les noms des principaux étrangers qui ont dirigé leurs efforts dans ce sens. C'est ainsi que Guislain, en Belgique, Schröder von der

Kolk et Hoffmann, en Hollande, se sont distingués dans cet ordre de recherches. Les Allemands ne sont pas non plus restés en retard sur ce point, et c'est avec juste raison que l'on estime les travaux de Rokitansky, Weddle, Westphal, Meynert et Ludwig Meyer.

L'Angleterre compte au nombre de ses micrographes les plus remarquables Lockhart-Clarck, Clowston, Major, Sankey, Botty-Tuke et Savage. Enfin Mierzejewski et Lubimoff en Russie ont apporté, par des travaux encore récents, leur contribution scientifique au résultat définitif.

CHAPITRE II

CHAPITRE II

Opinions émises par les auteurs sur le sujet.

Notre exposé historique précédent, bien que très succinct, montre que, parmi le grand nombre d'aliénistes qui se sont occupés de la paralysie générale chez la femme, presque tous ont passé sous silence l'influence que peut exercer sur la menstruation le développement de cette grave affection.

M. Lunier et Baillarger, en 1849, sont les premiers auteurs qui aient émis une opinion à ce sujet. Reconnaissant, comme la plupart des médecins d'ailleurs, que la paralysie générale est beaucoup moins fréquente chez la femme que chez l'homme, ces savants pensèrent que le sexe féminin devait cette sorte d'immunité à la présence du flux menstruel. Pour eux, en effet, la méningo-encéphalite diffuse étant de nature congestive, la menstruation agirait à la manière d'un émonctoire naturel, et, cet écoulement périodique venant à se supprimer, le sang se porterait vers les organes encéphaliques et contribuerait à l'éclosion de la maladie. Cette opinion fut admise par un certain nombre de médecins.

C'est à l'étranger surtout que l'on s'est occupé de ce point particulier de l'histoire de la paralysie générale chez la femme, et nous trouvons dans le *Journal of mental science* de l'année 1873 une analyse de l'article du docteur Sutherland au sujet de recherches dirigées avec la plus

grande attention sur la condition des fonctions cataméniales chez plus de cinq cents malades de l'asile de West-Riding. Dans ce travail, l'auteur anglais examine l'influence que peut avoir la menstruation dans toutes les formes d'aliénation mentale, et, au point de vue de la paralysie générale, il conclut que chez les femmes atteintes de cette maladie « la ménopause survient de bonne heure ». Donc il a très souvent vu l'affection coïncider avec un arrêt prématuré des règles.

Le docteur Sander ¹ rapporte un relevé fait par lui-même et comprenant d'une part 22 femmes mortes à l'asile où il est médecin, et, d'autre part, 46 malades admises de 1870 à 1876. Parmi les 22 premières, 18 avaient eu des irrégularités menstruelles pendant le cours de leur maladie, et chez 12, ou 54 p. 100, l'affection avait débuté soit au moment de la ménopause, soit un peu après.

Dans la seconde série, comprenant 46 femmes, 39 étaient parvenues à l'âge de la ménopause. Chez 22, les règles avaient cessé sans accidents ; mais chez 15 l'arrêt de la menstruation avait été précédé de métrorrhagies sans lésions utérines pouvant en rendre compte ; 2 n'avaient jamais été réglées ; 2 l'étaient encore abondamment malgré leur âge avancé ; 2 l'étaient très irrégulièrement et 3 avaient eu des métrorrhagies assez considérables au moment de l'apparition des premiers symptômes de la paralysie générale.

L'auteur a bien soin de faire remarquer que, chez les malades dont les règles avaient cessé complètement, au-

1. *Aliénation paralytique chez la femme.* (Berlin, klin. Wochenschrift, n° 7.)

cune hémorrhagie supplémentaire n'était survenue dans le cours de l'affection.

Jung a étudié l'état de la menstruation chez 130 femmes atteintes de paralysie générale, et il a trouvé qu'elle était irrégulière ou supprimée prématurément chez 73 d'entre elles. Il attribue aux hémorrhagies une influence favorable sur la marche de la maladie.

D'après Krafft-Ebing, sur 80 femmes, 22, soit 27,5 p. 100, devinrent paralytiques au moment de la ménopause; 11, soit 13,7 p. 100, eurent des dérangements de la menstruation, en dehors de la période critique. Cet auteur ajoute que, contrairement aux opinions émises par MM. Lunier et Baillarger, on n'est pas en droit d'accorder une influence préservatrice aux hémorrhagies menstruelles, attendu qu'il a observé plusieurs cas dans lesquels l'affection s'est développée et a suivi sa marche ordinaire, malgré des métrorrhagies assez abondantes pour avoir fait recourir au tamponnement vaginal. Pour lui, l'hyperhémie cérébrale survenant au moment de la ménopause serait due à des troubles vaso-moteurs donnant également lieu à d'autres phénomènes, tels que des troubles de la nutrition, des troubles de la sensibilité générale, des vertiges, des éblouissements, des bourdonnements d'oreilles, etc.

Buccola accorde aussi, lui, une influence considérable à la ménopause. Il cite 12 observations dans lesquelles on ne peut pas attribuer le développement de la maladie à une cause étrangère. Cet auteur va même jusqu'à affirmer que dans certains cas la cessation des règles est la seule cause de la maladie.

Dans le numéro des *Annales médico-psychologiques* de novembre 1884 on trouve un compte rendu d'un travail du docteur G. Seppili (*Paralysie générale chez la femme*), dans lequel l'auteur affirme que la ménopause peut être considérée comme un facteur étiologique assez important. Il rapporte l'opinion de certains observateurs d'après lesquels la ménopause serait la cause ordinaire de la démence paralytique chez la femme, parce que, par une action réflexe neuro-paralytique, elle favorise l'accès du sang au cerveau, des congestions répétées dans cet organe.

On peut voir par ce qui précède qu'à l'étranger on s'est plus occupé de la question que nous traitons que dans notre pays. Cependant dans ces dernières années un certain nombre d'observateurs, par des études faites en France, ont attiré l'attention sur ce point.

C'est ainsi que le docteur Colovitch ¹, dans une étude clinique sur la paralysie générale chez la femme, donne des renseignements assez précis sur ce sujet. Il rapporte tout d'abord une statistique provenant de l'asile Saint-Yon et faite par le docteur Cortyl, médecin de cet asile, comprenant 22 femmes paralytiques générales. Parmi ces aliénées, 3 seulement sont réglées régulièrement. Chez 4, les règles sont très irrégulières, seulement depuis le début de l'affection. Chez les 15 autres, la suppression est complète, et, parmi celles-ci, 7 sont de jeunes femmes; les autres ont moins de quarante ans. Le docteur Colovitch nous apprend ensuite qu'à l'asile des aliénés de Pau, sur 5 femmes paralytiques générales, présentes à cette époque, aucune

1. Colovitch, thèse de Paris, 1882.

n'était bien réglée : chez 3, les époques étaient complètement arrêtées ; chez une, elles avaient cessé au moment de la ménopause, et la cinquième malade, très bien réglée avant de devenir paralytique, l'était depuis d'une façon très irrégulière.

A l'asile Sainte-Anne, le même observateur rapporte que sur 15 malades on comptait 5 menstruations régulières, 6 suppressions au-dessous de quarante ans, 2 suppressions entre quarante et cinquante ans ; enfin 2 femmes étaient arrivées manifestement à l'âge critique.

Le docteur Régis, dans une leçon faite à l'asile Sainte-Anne, en 1882, alors qu'il était chef de clinique des maladies mentales, passant en revue les symptômes organiques de la paralysie générale chez la femme, s'exprimait en ces termes :

« Un autre symptôme du domaine organique, d'une grande importance, celui-là, c'est l'*absence* ou l'*irrégularité très grande de la menstruation* chez les femmes paralytiques. Sur 13 malades de ce genre actuellement dans les salles de la clinique, 3 seulement sont réglées, et encore le sont-elles de la façon la plus anormale. Cette suppression des règles, ainsi que j'ai pu m'en convaincre moi-même, ne survient parfois que lorsque les symptômes sont déjà apparents et que, par conséquent, elle ne peut être considérée, au moins dans ces cas, comme cause productrice de la maladie. »

Cherchant à expliquer ces troubles survenant fréquemment dans les fonctions cataméniales, il émet l'opinion qu'il y a certainement entre le travail morbide qui s'opère au début de la paralysie générale dans le cerveau et les

troubles de la fonction menstruelle observés, une relation évidente. Mais il se pourrait, ajoute-t-il, que ceux-ci, loin d'en être toujours la cause, ne fussent, au moins dans certains cas, que la conséquence immédiate ou sympathique de ce travail morbide.

A côté de ces auteurs qui, tous, reconnaissent un trouble dans la menstruation uni à la paralysie générale, il en est d'autres qui n'admettent pas cette influence.

Ainsi Ritti ¹, dans son article sur la paralysie générale, examine l'état des fonctions de génération dans les deux sexes dans la méningo-encéphalite diffuse. Il constate que, souvent chez les hommes, on voit une excitation génésique survenir au début de l'affection, et celle-ci va en diminuant au point d'être abolie complètement. Quant aux fonctions génératrices de la femme, l'éminent médecin de Charenton dit que la menstruation ne *paraît pas* être troublée par le fait de la maladie. On en voit même, ajoute-t-il, qui deviennent enceintes et qui accouchent à terme d'enfants vivants.

Dans son *Traité de la paralysie générale des aliénés*, paru en 1879, Aug. Voisin passe en revue tous les symptômes de cette affection, et, tout en donnant un certain développement au chapitre des troubles de la nutrition, il laisse absolument de côté l'étude de la menstruation chez les femmes paralytiques. Malgré cela, l'auteur rapporte plusieurs observations de jeunes femmes atteintes de méningo-encéphalites diffuses qui ont vu leurs époques se supprimer très prématurément.

1. *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, t. XX; 1884.

CHAPITRE III

CHAPITRE III

Résultats de nos recherches personnelles.

D'après ce que nous venons de dire au sujet des opinions des aliénistes sur les rapports existant entre la paralysie générale chez la femme et les troubles cataméniaux survenant chez les mêmes malades, on a pu voir que ces opinions se réduisent à deux principales :

1° Pour certains auteurs, la paralysie générale ne paraît pas amener de modifications dans les phénomènes menstruels.

2° Pour un plus grand nombre, la suppression complète des règles déterminerait le développement de la périencéphalite diffuse, que cette suppression survienne au moment de la ménopause ou bien qu'elle soit prématurée.

Sans vouloir contredire ces opinions diverses, qui émanent de savants plus autorisés que nous ne pourrions être, nous allons exposer en regard les faits cliniques que nous avons analysés le plus consciencieusement possible pendant notre internat à l'asile Sainte-Anne, et, tout en les comparant, nous montrerons par quels côtés ils en diffèrent.

Nous devons tout d'abord déclarer que toutes les aliénées formant la série des paralytiques générales observées par nous-même ont été examinées au spéculum et que

chez aucune d'entre elles l'état de la matrice n'a pu expliquer d'une façon suffisante la suppression ou l'irrégularité des règles. Cet examen n'a pas été consigné dans toutes les observations que nous allons rapporter ; mais il a été pratiqué sur toutes les malades qui en sont l'objet.

Admettant d'autre part, avec les auteurs compétents en cette matière, que toute suppression des règles survenant de quarante-cinq à cinquante ans doit être regardée comme physiologique, nous avons éliminé avec soin toute malade ayant dépassé cet âge.

Notre première série de recherches personnelles porte donc sur *vingt* paralytiques générales avérées, et voici ce que nous avons reconnu :

Sur ces vingt malades, il y en a *sept* chez lesquelles la menstruation s'est totalement et définitivement supprimée (observ. I, II, III, IV, V, VI, VII).

Chez *cinq* d'entre elles il est survenu une irrégularité très grande dans les phénomènes menstruels depuis le développement de la méningo-encéphalite diffuse, car auparavant elles étaient toutes les cinq très bien réglées (observ. VIII, IX, X, XI, XII).

Les *trois* malades qui font l'objet des observations XIII, XIV et XV ont été prises de pertes très abondantes avant la suppression totale des règles. *Trois* malades (observ. XVI, XVII et XVIII) ont eu chacune une rémission très nette pendant le cours de leur paralysie générale. Chez toutes les trois, la menstruation, supprimée après le début de l'affection, s'est rétablie au moment de la rémission et s'est supprimée définitivement au moment de leur rechute.

Enfin *deux seulement* (observ. XIX et XX) ont été

réglées d'une façon normale pendant toute la période d'évolution de la paralysie générale.

En résumé, sur nos *vingt* malades, il n'y en a que *deux* qui n'ont pas éprouvé de modifications menstruelles quelconques pendant leur affection.

De plus, ces troubles de la menstruation se sont montrés chez toutes *après le développement de la méningo-encéphalite diffuse*.

Voilà les résultats obtenus sur la série des vingt malades dont nous avons recueilli personnellement les observations. Mais afin d'étendre davantage notre statistique et, par cela même, pour lui donner plus de valeur, nous avons formé une seconde série, comprenant un certain nombre de paralytiques générales avérées dont les unes ont été empruntées à la thèse fort intéressante du D^r Colovitch d'une part, et dont les autres nous ont été fournies par M. le docteur Rey, médecin adjoint à l'asile de Ville-Évrard, et par notre collègue le docteur Legrain.

Cette seconde série de recherches comprend trente-neuf malades, parmi lesquelles *vingt-deux* n'ont plus été réglées du tout depuis le début de leur affection.

Chez *cinq* d'entre elles, la suppression définitive a été précédée de pertes plus ou moins abondantes.

Cinq autres, parfaitement réglées avant le début de la paralysie générale, ne l'ont plus été depuis que d'une façon très irrégulière.

Trois ont eu une rémission pendant leur maladie, et, à ce sujet, il y a lieu de faire les remarques que nous avons déjà faites au sujet de nos trois observations personnelles;

Enfin, *cinq seulement* ont été réglées d'une façon normale pendant tout le cours de la paralysie générale.

Ainsi donc, sur ces 39 aliénées paralytiques :

34 ont éprouvé des modifications diverses de la menstruation, tandis que chez 5 seulement elle n'a pas été troublée.

Si maintenant nous réunissons les deux séries de malades, nous aurons un total de 59 paralytiques chez lesquelles les troubles de la menstruation se répartiront de la façon suivante :

Suppression totale de la menstruation	28
Suppression totale précédée de pertes.	8
Irrégularités simples de la menstruation	10
Rémissions	6
Menstruation conservée	7
	59

En résumé, sur 59 paralytiques :

52 ont eu la menstruation troublée à la suite du développement de la méningo-encéphalite diffuse, et 7 seulement ont été régulièrement menstruées jusqu'à leur mort.

Nous pensons qu'il n'est pas sans intérêt d'attirer l'attention sur quelques particularités propres à certaines malades faisant l'objet des observations que nous publions.

C'est ainsi qu'en parcourant les observations IX, X, XI, XII, XIII, on voit que pendant tout le cours de la méningo-encéphalite diffuse la menstruation a été ou ne peut plus irrégulière, et il est important de faire remarquer que ces irrégularités menstruelles ne se sont montrées qu'un certain temps après le début de l'affection. La maladie existait d'ailleurs depuis un temps variable, mais elle était déjà assez développée pour que la famille elle-même s'en soit

aperçue. L'irrégularité ne s'est, dans aucun cas, établie d'emblée; elle a succédé à une période plus ou moins longue pendant laquelle les malades étaient réglées comme à l'ordinaire.

La même remarque doit s'appliquer aux aliénées des observations I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII et XXVIII, qui, elles, ont vu leurs époques se supprimer totalement. C'est-à-dire que chez ces malades la menstruation ne s'est arrêtée qu'un temps plus ou moins long après le début de la paralysie générale; mais aucune d'elles n'était arrivée aux périodes ultimes de l'affection, si bien que l'on ne peut pas attribuer ce fonctionnement anormal des organes de la reproduction à la cachexie qui s'empare des malades vers la fin de la méningo-encéphalite diffuse.

N'est-il pas également surprenant de voir que ces femmes encore jeunes, d'une santé relativement satisfaisante, acquérant pour la plupart de l'embonpoint, ne soient pas atteintes de quelque hémorrhagie supplémentaire pour remplacer la menstruation absente ou très irrégulière? Nous n'avons jamais vu ni épistaxis, ni hémoptysies, ni hémorrhoides, comme cela est fréquent chez les femmes habituellement mal réglées, survenir chez nos malades. Aucune des observations que l'on nous a communiquées ne signale la présence de ces écoulements sanguins supplémentaires.

Quant aux paralytiques des observations XVI, XVII, XVIII, XXXV, XXXVI et XXXVII, qui ont eu de véritables rémissions au cours de leur affection, elles ont toutes présenté les mêmes phénomènes, que l'on peut résumer de la façon suivante :

Quelque temps après le début de la paralysie générale ou presque au moment de son développement, on remarque un arrêt des règles, arrêt qui se prolonge tant que les symptômes de la méningo-encéphalite ne s'amendent pas. Plus tard il survient une rémission, et les règles se rétablissent. La rémission, après avoir duré plus ou moins longtemps, venant à cesser, la menstruation se supprime alors d'une façon totale et définitive.

Nous voyons donc, par ces faits, que les malades *étaient déjà en rémission lorsque les règles se sont rétablies*, et qu'il n'est pas permis de dire, pour ces cas particuliers du moins, que le retour des époques menstruelles ait amené une rémission ou même une amélioration dans l'état des malades.

Enfin les observations XIX, XX, ainsi que l'histoire de cinq paralytiques communiquée par le Dr Rey et qu'il ne nous a pas été possible de publier, nous montrent des malades qui, pendant tout le cours de leur paralysie générale, n'ont pas cessé d'être réglées de la façon la plus régulière et la plus normale, même dans le mois qui précéda la mort. Outre le petit nombre de malades de cette catégorie, relativement au nombre total, il est intéressant de relever que ce sont précisément ces femmes aliénées dont l'affection a duré le plus longtemps. La vie s'est même prolongée bien plus qu'on ne le voit d'ordinaire.

En effet, la malade de l'observation XIX est paralytique générale depuis dix ans, et son état physique est encore actuellement très satisfaisant; quant à celle de l'observation XX, il y avait déjà également dix années qu'elle était atteinte de cette affection lorsque sa famille la retira de

l'asile. Pour les cinq malades dont le D^r Rey nous a communiqué l'histoire, nous dirons que la méningo-encéphalite diffuse a évolué chez elles dans une période moyenne de neuf à douze années. Or, on sait que tous les aliénistes paraissent d'accord pour fixer un terme moyen de quatre à cinq ans à la durée de la paralysie générale.

Nous avons cherché s'il n'existerait pas une différence dans le délire entre les malades dont les fonctions cataméniales étaient troublées et les malades dont l'état de la menstruation était resté normal ; mais les résultats que nous avons obtenus ne nous autorisent pas à formuler quoi que ce soit de positif à ce sujet. Il nous a même semblé que la forme du délire était la même dans l'un et l'autre cas.

Par opposition à ce que nous avons vu chez les femmes paralytiques générales, nous nous sommes demandé quels résultats nous obtiendrions en faisant les mêmes recherches chez les femmes aliénées non paralytiques, et voici ce que nous avons observé :

Nous avons pris au hasard parmi les différentes catégories d'aliénées de nos salles un nombre de malades correspondant au nombre des paralytiques faisant l'objet de la première série de nos observations.

Ainsi, sur vingt mélancoliques dont aucune n'a dépassé l'âge de quarante ans, nous avons trouvé que *seize* étaient réglées de la façon la plus normale ; *trois* sont sujettes à des irrégularités menstruelles, et *une* seule n'est pas réglée depuis cinq mois qu'elle est dans le service. D'après des renseignements pris auprès des familles, il résulte que chez les quatre dernières on avait déjà remarqué des irrégula-

rités dans la menstruation, même lorsqu'elles n'étaient pas aliénées.

Sur vingt maniaques, il y en avait dix-huit de très bien réglées ; *une* a toujours éprouvé des irrégularités dans ses époques ; la dernière, âgée de vingt-deux ans, n'est pas réglée depuis quatre mois qu'elle est dans le service. Avant de devenir aliénée elle était très irrégulière déjà.

Parmi vingt malades atteintes d'hallucinations très vives jointes à des idées manifestes de persécution, dix-neuf n'ont jamais éprouvé le moindre trouble dans les fonctions cataméniales ; *une* seule présente des irrégularités fréquentes, encore a-t-elle dépassé l'âge de quarante ans. Chez elle, il y avait quelquefois des retards, mais moins souvent que depuis qu'elle est malade.

Nous n'avons pu réunir que quatre aliénées atteintes de folie à double forme, et parmi elles :

Deux sont très bien réglées ;

Une est irrégulière ;

La dernière est arrivée à la ménopause physiologique depuis déjà de nombreuses années.

Ainsi, tandis que sur vingt paralytiques générales nous en avons trouvé *cinq* avec des irrégularités menstruelles, et *huit* qui n'étaient plus réglées depuis le début de leur affection ; parmi les autres femmes atteintes de formes différentes d'aliénation mentale, nous voyons qu'il n'y a seulement qu'une moyenne de 1,33 sur vingt qui ont des époques irrégulières, et une moyenne de pas même une sur vingt (0,66 sur 20) dont la menstruation est complètement supprimée.

En résumé, si nous réunissons ensemble ces trois séries

de *vingt* aliénées en y ajoutant les quatre malades atteintes de folie à double forme, et que nous comparions les résultats à ceux obtenus sur nos 59 paralytiques générales, nous trouvons pour les premières :

Menstruation normale.....	55
Menstruation troublée.....	9
	64

et pour les secondes :

Menstruation normale.....	7
Menstruation troublée.....	52
	59

Il est donc évident par ce tableau que, chez la plupart des paralytiques générales, la menstruation est troublée par le fait de la maladie, tandis que les aliénées vésaniques conservent, au moins pour la grande majorité, une menstruation normale pendant tout le cours de leur affection.

Quant à expliquer pourquoi les paralytiques générales subissent des troubles menstruels aussi prononcés dans le cours de leur affection, cela nous paraît assez difficile, et nous n'oserions pas nous prononcer d'une façon formelle.

Cependant, n'est-il pas permis de supposer que ce phénomène, ainsi que tant d'autres observés chez les aliénées paralytiques, est sous la dépendance d'un trouble de la nutrition générale? C'est vers cette explication que nous avouons pencher le plus.

OBSERVATIONS

OBSERVATION I (personnelle).

Rouc... (Eugénie), femme Sch., sans profession, âgée de vingt-neuf ans, entre à l'asile Sainte-Anne, service de M. Bouchereau, le 21 octobre 1886.

Antécédents héréditaires. — 1° Côté paternel : Le grand-père a été toute sa vie très violent, entrant dans de vives colères à propos de rien. Il était sobre, mais d'une avarice sordide. Il est mort à soixante-dix ans de maladie inconnue.

Grand'mère intelligente, caractère normal ; morte à quatre-vingts ans d'une fluxion de poitrine.

Père vivant encore, âgé de soixante ans. Il a bu beaucoup, et il est hémiplégique depuis quinze ans. Caractère toujours très violent. Étant ivre, il cherchait dispute à tout le monde, et il lui est arrivé souvent de frapper sa femme.

2° Côté maternel : Grand-père mort à quatre-vingt-huit ans ; il a toujours été sobre et d'un caractère très doux.

Grand'mère morte à quatre-vingts ans, soi-disant de frayeur. Elle a été toute sa vie très émotive.

Mère actuellement vivante ; elle est âgée de soixante et un ans et se porte très bien. Elle est sobre. Ses facultés intellectuelles se sont affaiblies depuis quelques années. Elle a eu neuf enfants :

1° Une fille de trente-deux ans, bien portante; elle est mariée et a deux enfants en bonne santé;

2° Notre malade;

3° Un garçon de vingt et un ans, d'une très bonne conduite; il serait sujet à des hémoptysies abondantes;

4° Un garçon mort à trois ans, au milieu de convulsions;

5° Un garçon mort à dix-huit mois, également à la suite de convulsions;

6° Une fille morte à trois jours, de maladie inconnue;

7° Un garçon mort vingt-quatre heures après sa naissance;

8° Une fille, âgée de dix-neuf ans, intelligente, mais très nerveuse, très émotive; malgré cela, elle n'a jamais eu d'attaques de nerfs;

9° Un garçon, âgé de dix-sept ans. Il est bien portant et d'une conduite exemplaire.

Antécédents personnels. — Elle est née avant terme, à sept mois. Jamais de convulsions dans le bas âge. Elle a eu une fièvre typhoïde très forte à dix ans et demi, pendant laquelle Rouc... a été dans le coma environ une quinzaine de jours. La convalescence a été longue. Rouc... a été, longtemps après sa maladie, faible, ne mangeant presque pas et très émotive. En classe, elle a appris à lire et à écrire avec beaucoup de difficulté.

La menstruation s'est établie à seize ans, assez péniblement; depuis, ses règles venaient bien régulièrement chaque mois, mais en petite quantité.

Mariée à dix-neuf ans, elle n'a eu ni enfants ni fausses couches.

Il y a trois ans, en 1883, elle a été effrayée à la vue d'un

incendie survenu dans sa maison, et la famille prétend que c'est à partir de cet événement que Rouc... serait tombée malade.

Toujours est-il que depuis cette époque sa famille a remarqué que son caractère a beaucoup changé. Jusque-là, elle ne faisait aucunement attention à sa santé, et depuis, elle en a été constamment tourmentée. Elle se plaignait chaque jour d'un mal nouveau. Tantôt la tête, tantôt l'estomac, le ventre, etc., la faisait souffrir. C'est surtout depuis le mois de janvier 1884 que ses habitudes se sont modifiées. Elle est devenue indolente, apathique, ne s'occupant plus qu'avec indifférence de son ménage. Elle fit, dès lors, de nombreux excès de boisson. Son mari étant très buveur, il l'excitait à s'enivrer avec lui dès le commencement de leur mariage.

C'est aussi à cette époque que ses règles se sont supprimées complètement.

Pendant toute l'année 1884, la maladie fit des progrès assez lents; mais, depuis le commencement de 1885, la mémoire s'est affaiblie notablement; la force musculaire a diminué beaucoup, et, à chaque instant, elle buttait et tombait à terre.

Au mois de juin 1885, elle fit une chute dans un escalier et se fractura la jambe gauche. La guérison fut obtenue au bout de quatre mois. Sortie de l'hôpital, elle recommença ses excès de boisson, et, en novembre, elle fut prise d'une attaque apoplectiforme au milieu de la nuit. Dès lors, la parole devint très embarrassée et la mémoire s'abolit presque complètement. Ces attaques se répétèrent à plusieurs reprises jusqu'en mars 1886. Elle manifesta des idées

de grandeurs et de richesses et devint sujette à des accès d'agitation passagers.

Une huitaine de jours avant son entrée à l'asile, elle ne voulait plus rester chez elle. Elle sortait sans but de la maison et errait au hasard dans les rues. Son état ne faisant qu'empirer, la famille fut obligée de l'amener à Sainte-Anne.

Rouc... entra d'abord dans le service de la clinique des maladies mentales avec le certificat suivant, délivré par le médecin du dépôt de la préfecture de police :

« Paralyse générale. Affaiblissement considérable des facultés intellectuelles et de la motilité. Idées ambitieuses incohérentes. Actes déraisonnables et inconscients. Embarras de la parole. Inégalité pupillaire. »

Rouc... resta confiée aux soins dévoués et éclairés de M. le professeur Ball jusqu'en octobre 1886.

Pendant son séjour à la clinique, la maladie a fait des progrès sensibles et, *d'après des renseignements certains, elle n'a pas été réglée depuis son entrée.*

Le 21 octobre, elle passe dans le service de M. Bouche-reau, et nous l'avons trouvée dans l'état suivant :

Les facultés intellectuelles et la mémoire sont complètement abolies. La parole est incompréhensible. Il existe des tremblements fibrillaires intenses au niveau des muscles de la langue et de la face. Les membres supérieurs et inférieurs sont animés de mouvements ataxiques. La force musculaire est tellement amoindrie que la malade ne peut se tenir debout; elle reste couchée constamment. Les pupilles sont inégales et insensibles à la lumière et à l'accommodation.

Les réflexes rotuliens et plantaires sont notablement exagérés. Quant à l'état de la sensibilité, il est impossible d'obtenir un résultat satisfaisant à cause de l'état de démence dans lequel se trouve Rouc...

Elle mange avec voracité. La constipation est opiniâtre. Elle urine normalement.

La menstruation est totalement supprimée depuis le mois de janvier 1884, c'est-à-dire depuis près de trois ans.

31 octobre. — Depuis que Rouc... est dans le service, elle est à peu près constamment excitée. Pas de sommeil la nuit; cris, chants, pleurs. Elle mange beaucoup et digère bien.

Les règles ne se sont pas montrées ce mois-ci.

30 novembre. — L'état est stationnaire.

La menstruation fait toujours défaut.

OBSERVATION II (personnelle).

M... Fai..., femme Hour..., blanchisseuse, âgée de trente et un ans, entre dans le service de M. Bouchereau le 6 mai 1884.

Antécédents héréditaires. — Père âgé de soixante-trois ans, bonne santé. Il boit de temps en temps, mais ne s'enivre pas d'une façon habituelle.

Mère âgée de cinquante-neuf ans; elle est bien portante. C'est une enfant d'hospice et l'on n'a pas de renseignements précis sur ses parents. Elle-même n'est pas nerveuse.

Les autres membres de la famille, tant du côté paternel que du côté maternel, sont inconnus.

La mère de Fai... a eu trois enfants :

1° Notre malade ;

2° Une fille morte à treize ans dans un orphelinat, de maladie inconnue ;

3° Une fille actuellement âgée de vingt-sept ans; elle est très bien portante.

Antécédents personnels. — Pas de convulsions dans le jeune âge. Elle a été réglée pour la première fois à treize ans et demi, et, jusque-là, elle n'a fait aucune maladie sérieuse. Elle a été en classe, où elle a appris à lire et à écrire assez difficilement. Elle n'a jamais fait preuve d'une intelligence très développée.

Mariée à dix-neuf ans, elle a eu cinq enfants et quatre fausses couches :

1° Un garçon mort du croup à dix-huit mois ;

2° Un garçon mort à neuf mois, de la fièvre typhoïde ;

3° Une fille morte à trois ans, de méningite ;

4° Une fille vivante, actuellement âgée de neuf ans. Elle est d'un tempérament lymphatique, et elle est tombée sur le genou il y a deux ans ; aussi, depuis, a-t-elle le genou ankylosé. Elle est intelligente et n'a jamais manifesté aucun phénomène nerveux.

5° Un garçon âgé de huit mois. Il est faible, pâle, mal nourri, car, depuis que la mère est malade, elle oubliait de l'allaiter parfois pendant plusieurs jours.

Marie Fair... a toujours eu le caractère vif et emporté ; elle se mettait en colère pour les motifs les plus vains. Néanmoins elle était dévouée à son mari et s'acquittait avec zèle des soins du ménage. Elle travaillait toute la journée, mais sans excès.

C'est depuis le mois de janvier 1884 que le mari s'est aperçu d'un changement survenu dans les habitudes de sa femme. Depuis ce moment, en effet, elle perd la mémoire, ne comprend plus ce qu'on lui dit. Très active jusqu'à cette date, depuis elle est devenue indifférente et laisse périliter toutes ses affaires. Elle ne sait plus préparer les aliments, et il lui est arrivé de mettre du charbon et des vieux chiffons dans la soupe. Elle perd tout ce qui lui appartient. Elle donne son argent à tort et à travers et se trompe journellement dans ses comptes. Dernièrement elle a fait des achats sans aucune raison ; c'est ainsi qu'elle s'est procuré une quantité énorme de chocolat, un vieux tapis, un panier, etc.

Autrefois elle aimait beaucoup ses enfants et s'occupait très soigneusement de son dernier. Depuis qu'elle est malade, elle le délaisse; elle l'a presque étranglé et a brûlé plusieurs objets d'une certaine valeur.

Peu avant son admission à l'asile, elle a volé un morceau de viande chez un boucher, une marmite chez un autre marchand.

Elle a toujours été très sobre, ne buvant que de l'eau rougie; depuis le début de son affection, elle a de la tendance à faire des excès de boisson.

Elle ne s'est jamais plainte de maux de tête violents.

D'après le mari, Fai... a toujours été bien réglée depuis son mariage; dans l'intervalle des grossesses, la menstruation se rétablissait dans le temps voulu; elle n'a jamais eu de pertes abondantes. A chaque époque, l'écoulement de sang durait quatre ou cinq jours. C'est au mois de janvier 1885 que la malade a donné les premiers signes de méningo-encéphalite diffuse. Elle a encore été réglée dans les mois de janvier et de février; mais, depuis cette époque, la menstruation a cessé.

Voici l'état de Fai... au moment de son entrée à l'asile Sainte-Anne.

Elle est dans une attitude triste et mélancolique. Elle tient constamment la tête inclinée et répond à peine aux questions qui lui sont posées. On reconnaît cependant facilement que la mémoire et l'intelligence sont très affaiblies: elle ignore l'année et le mois dans lesquels nous sommes. Elle ne peut dire exactement la date de sa naissance, pas plus que son âge. « Elle a eu des chagrins, dit-elle, c'est

ce qui lui a tapé sur le cerveau. » La parole est lente et hésitante; on remarque aussi des temps d'arrêt.

Les tremblements fibrillaires sont très nets au niveau des muscles de la langue et des lèvres. La force musculaire est encore conservée et la marche est facile. Elle ne penche pas plus d'un côté que de l'autre. Les pupilles sont inégales, la droite étant beaucoup plus large. Toutes les deux sont insensibles à l'action de la lumière et de l'accommodation. Pas de signe de Romberg.

La sensibilité générale ainsi que les différents modes de sensibilité spéciale sont difficiles à étudier, à cause de l'état de démence dans lequel se trouve Fai... Néanmoins elle réagit bien sous l'influence de la douleur.

Les réflexes rotuliens paraissent normaux.

La menstruation s'est arrêtée depuis trois mois.

Les autres fonctions s'accomplissent convenablement. La malade n'est pas gâteuse; elle mange avec voracité.

31 mai 1884. — Fai..., à cause de sa maigreur et de son état mélancolique, est placée, aussitôt son entrée, à l'infirmerie. Depuis cette date, elle est toujours triste, calme, mange beaucoup. *Elle a eu ses règles le 9 mai pour la première fois depuis trois mois.*

15 novembre 1884. — Depuis son admission, Fai... était constamment dans un état de stupeur très marquée : elle répondait à peine aux questions et restait absolument indifférente à tout ce qui se passait autour d'elle. Elle était calme, douce, se laissait conduire comme un enfant. Hier, subitement, elle s'est agitée sans cause connue. Aujourd'hui elle est violente, injurieuse, casse les carreaux et cherche à frapper les personnes qui l'entourent. La parole est très

hésitante, et pour la première fois elle manifeste des idées de grandeurs et de richesses. On est obligé de la conduire dans une cellule capitonnée.

Pendant tout son séjour à l'infirmierie, c'est-à-dire depuis le mois de juin dernier, elle n'a pas eu ses règles.

1^{er} janvier 1885. — Fai... est toujours dans un état de surexcitation très grande. Elle crie, injurie, chante et pleure tour à tour. Elle devient violente sans raison. La pupille droite est beaucoup plus large que la gauche. Idées confuses de satisfaction mêlées à des idées hypocondriaques.

Les règles ne se sont pas montrées pendant les mois de novembre et décembre 1884.

1^{er} juillet 1885. — Pendant les six premiers mois de l'année, l'agitation n'a pas cessé. Fai... crie, frappe aux portes toutes les nuits, malgré le chloral et les bains prolongés. Elle pleure souvent, dit qu'elle souffre énormément. Les sentiments affectifs sont abolis chez elle. Elle est grossière et injurie tout le monde. La parole est très embarrassée; les pupilles sont inégales. Elle devient gâteuse par moments. Elle mange toujours avec beaucoup de voracité.

La menstruation ne s'est pas rétablie depuis le mois de décembre 1884.

1^{er} janvier 1886. — L'état d'agitation est toujours aussi intense. Elle reste constamment en cellule. Elle se déshabille et déchire ses vêtements toute la journée. Aucun sommeil pendant la nuit. Les forces musculaires diminuent; la marche devient plus difficile. La parole s'embarrasse de plus en plus, à tel point que, parfois, on ne comprend pas ce que dit la malade.

Menstruation toujours supprimée.

15 avril. — L'agitation est moins violente, mais la méningo-encéphalite diffuse fait des progrès rapides depuis quelque temps. Fai... est en démence complète. Elle ne reconnaît plus les membres de sa famille qui viennent lui rendre visite. Jusqu'ici elle avait témoigné quelques marques de sympathie pour son mari, mais maintenant elle ne le regarde qu'à peine. La marche est difficile, mais on est forcé de laisser Fai... en cellule, à cause de ses cris et des impulsions dont elle est sujette lorsqu'elle se trouve au milieu d'autres malades. Elle devient de plus en plus gâteuse.

La menstruation ne s'est pas encore rétablie. Nous avons examiné Fai... hier au spéculum. Le col de l'utérus est dans sa position normale; il ne présente aucun signe d'inflammation. Le corps de l'utérus n'est point augmenté de volume, et la pression du ventre au-dessus du pubis ne détermine aucune douleur. En somme, rien dans l'état de la matrice ne donne l'explication de la suppression prématurée des époques menstruelles.

1^{er} juillet 1886. — La faiblesse musculaire augmente de plus en plus. La malade reste maintenant couchée toute la journée. Elle a beaucoup maigri et est entièrement gâteuse. Malgré cet état cachectique avancé, elle ne cesse de crier et d'injurier les personnes qui l'approchent. Elle ronge continuellement ses couvertures. La parole est devenue à peu près impossible. Les tremblements fibrillaires des muscles de la langue et de la face sont considérables. Les membres inférieurs tremblent également d'une façon notable. Les pupilles sont inégales et insensibles à tout mode d'excitation. Les réflexes rotuliens paraissent normaux.

Les règles sont toujours absentes.

1^{er} septembre 1886. — L'excitation a continué encore pendant tout le mois d'août. La malade a commencé à ne plus rien prendre depuis huit jours seulement. Elle n'a pas eu d'attaques apoplectiformes et s'est éteinte, sans présenter aucun phénomène remarquable, cette nuit à deux heures du matin.

Pas de menstruation depuis deux ans et trois mois.

L'autopsie, faite trente heures après la mort, a fait reconnaître toutes les lésions habituelles de la paralysie générale, et les organes de la génération ont été trouvés sans aucune lésion pouvant expliquer la suppression des règles survenue pendant la vie.

OBSERVATION III (personnelle).

Des..., femme Leg..., ménagère, âgée de trente ans, entre à l'asile Sainte-Anne, dans le service de M. Bouche-reau, le 10 août 1886.

La sœur de la malade nous donne les renseignements suivants au sujet de la famille et de notre malade elle-même :

Antécédents héréditaires. — 1° Côté paternel : Grand-père mort à soixante ans d'accident; il a été sobre toute sa vie. Grand'mère morte poitrinaire à quarante-cinq ans. Le père de notre malade est mort de pneumonie, à soixante et onze ans, après avoir mené une vie très rangée.

2° Côté maternel : Grand-père mort alcoolique à cinquante-cinq ans : c'était un grand buveur; sujet à des emportements fréquents, il maltraitait sa femme. Grand'mère morte de maladie inconnue. La mère est morte de la poitrine. Elle était très nerveuse, irritable, bizarre. Elle a eu six enfants :

1° Un garçon, actuellement âgé de quarante-huit ans, marchand de vin; c'est un mauvais sujet, s'enivrant constamment;

2° Une fille, morte à dix-neuf ans, poitrinaire;

3° Un garçon de quarante-cinq ans, très sobre; il est marié et a deux enfants;

4° Une fille de quarante ans, mariée; elle a eu six enfants.

C'est elle qui nous donne ces renseignements; elle paraît intelligente et de bonne éducation;

5° Un garçon, mort à huit ans;

6° La malade.

Antécédents personnels. — Pas de convulsions dans l'enfance. Elle n'a jamais eu de maladies graves. En classe, où elle a passé cinq années, elle ne s'est jamais montrée intelligente : elle a appris à lire avec beaucoup de difficulté, et l'on n'est pas parvenu à lui montrer à écrire.

Elle n'a été réglée pour la première fois qu'assez tard, à dix-sept ans. Depuis, la menstruation s'est effectuée très régulièrement; elle a toujours été peu abondante.

Des... a eu une vie assez orageuse et s'est livrée à des excès de tout genre. A dix-neuf ans, elle est partie avec un amant et s'est rendue à Paris, où elle a mené une joyeuse existence. Elle a eu un enfant à vingt et un ans; il n'a vécu que quelques mois.

C'est surtout de vingt-cinq à vingt-huit ans qu'elle s'est lancée dans la débauche. Courant les bals et les théâtres, elle passait des nuits entières à boire, en compagnie de jeunes gens; elle s'est ainsi beaucoup fatiguée, et sa sœur nous dit qu'à cette époque, étant revenue pendant quelques jours dans sa famille, elle avait perdu le sommeil et avait, la nuit, des hallucinations terrifiantes. Elle buvait parfois de l'absinthe, mais le vin et la bière étaient sa boisson favorite.

A trente ans elle devint plus sérieuse et se maria.

Il y a déjà trois ans (en 1883), elle se plaignait de maux de tête très violents, et, surtout au moment de ses époques, elle était sujette à des étourdissements.

En 1884 elle eut des douleurs fulgurantes au niveau des membres inférieurs ; elle en eut aussi au niveau des avant-bras, assez fortes même pour lui laisser échapper les objets qu'elle tenait à la main. Malgré ces symptômes, elle ne déraisonnait pas et continuait à s'acquitter convenablement des soins domestiques, car, depuis son mariage, elle avait renoncé complètement à tous ses excès.

Au mois d'août 1885 elle eut une attaque apoplectiforme avec aphasie transitoire. Le côté droit resta parésié pendant deux ou trois jours. C'est à la suite de cet accident que la parole s'est embarrassée et que la mémoire s'affaiblit progressivement.

Depuis lors, ses règles se sont arrêtées. Elle a eu ses époques une fois encore au mois d'octobre 1885, et la menstruation s'est ensuite complètement supprimée.

Après cette crise, les symptômes de paralysie générale se sont accentués rapidement. Elle est devenue indifférente à tout ce qui, auparavant, pouvait l'intéresser. Incapable de s'occuper à quoi que ce soit, si on lui laissait de l'argent entre les mains, elle le dépensait immédiatement en achetant des friandises.

Il y a six mois, elle entra dans un magasin et fit des achats inconsiderés. Son état d'irritabilité s'accrut encore, et sa sœur, ne pouvant plus la garder chez elle, se décida à la faire interner à Sainte-Anne.

A son entrée, nous trouvons la malade dans l'état suivant :

La mémoire et l'intelligence sont très affaiblies : elle ignore la date de sa naissance, ainsi que l'année et le jour dans lesquels nous sommes. Elle dit qu'elle a vingt ans.

Elle paraît satisfaite, rit d'une façon niaise, exprime quelques idées hypocondriaques confuses. Les sentiments affectifs sont à peu près complètement abolis. Elle n'a pas de délire des grandeurs ni des richesses bien actif.

La parole est très embarrassée, saccadée. Tremblements fibrillaires au niveau des muscles de la langue et de la face. Tremblements des extrémités supérieures. Sa marche est vacillante, incertaine. Les pupilles sont inégales, plus dilatées à gauche; toutes les deux sont insensibles à la lumière et réagissent cependant encore à l'accommodation.

Lorsque, lui faisant fermer les yeux, on lui fait rapprocher les pieds l'un de l'autre, elle chancelle fortement et tomberait si on ne la retenait.

Réflexes rotuliens abolis; réflexes plantaires conservés.

Les différents modes de sensibilité à la douleur, au contact, à la température paraissent conservés.

Les différents appareils fonctionnent comme à l'état normal. Elle a bon appétit et n'est gâteuse que par intervalles.

12 août. — L'examen au spéculum fait reconnaître des fleurs blanches, mais le col est normal et l'utérus n'est pas déplacé. Rien ne rend compte, dans l'état de l'organe, de la disparition des règles.

30 août. — *Les règles ne se sont pas montrées pendant le mois.*

23 septembre. — Cette nuit, Des... a eu une attaque apoplectiforme, et, le matin, nous la trouvons hébétée, ne pouvant répondre aux questions qu'on lui adresse, indifférente à tout ce qui se passe autour d'elle. Faiblesse marquée du côté droit. Elle rit d'une façon très niaise.

25 septembre. — La figure reprend plus d'expression. Des... est moins agitée. Il n'y a pas de fièvre. La température ne s'est pas élevée au-dessus de 38 degrés centigrades. La force musculaire commence à revenir.

30 septembre. — La malade se lève et marche assez facilement. Elle s'occupe et rend quelques services dans le quartier.

Les règles ont fait défaut ce mois-ci.

31 octobre. — L'état physique de la malade reste relativement satisfaisant, mais la menstruation ne se rétablit pas.

30 novembre. — Même état physique. Pas de menstruation dans le mois de novembre.

OBSERVATION IV (personnelle).

Gét..., femme Mot..., sans profession, âgée de trente-sept ans, entre à l'asile Saint-Anne, service de M. Bouche-reau, le 7 septembre 1886.

Parmi les ascendants de cette malade on ne trouve rien de particulier à noter au point de vue de l'aliénation mentale. Elle a trois sœurs, d'intelligence et de caractère ordinaires, et un frère qui, lui, a toujours été bizarre, violent. Agé de quarante-sept ans, il n'a jamais été bien intelligent; il s'enivre assez souvent, et, dans ces circonstances, il devient furieux à la moindre contrariété.

Antécédents personnels. — Mme Gét... n'a pas eu, dans son enfance, de maladies dignes d'être rapportées. En classe, elle a tout juste appris à lire et à écrire, mais avec beaucoup de difficulté; son intelligence a toujours été faible. Caractère fantasque, tantôt triste, puis passant subitement à la plus folle gaieté. Parfois sujette à des colères sans motifs.

Réglée à treize ans assez facilement, elle l'a toujours été régulièrement jusqu'en 1885. Mariée deux fois, la première fois à dix-huit ans et la seconde à trente et un, elle n'a jamais eu d'enfants ni de fausses couches. Pleurésie grave à vingt-neuf ans. Heureuse en ménage, elle n'a pas eu dans son existence de causes suffisantes pour que l'on soit en

droit d'y attribuer le développement de la paralysie générale dont elle est actuellement atteinte.

Le début de cette affection paraît remonter au mois de mai 1885. A cette époque, elle se plaignait continuellement de céphalalgie intense survenant aussi bien le jour que la nuit. Ces douleurs étaient assez violentes pour priver la malade de sommeil pendant des périodes dépassant parfois huit ou dix nuits consécutives. En même temps que ces maux de tête, la mémoire s'affaiblissait de jour en jour et plusieurs accès d'agitation survinrent pendant lesquels G... était incohérente, marchait toute la journée, insultait et frappait les personnes qui voulaient la maintenir. De plus, elle manifestait des idées de richesses : « Elle était invitée chez le ministre; elle se ferait faire une belle robe de velours. »

Cet état empirant, la famille plaça la malade au pensionnat de Ville-Évrard le 13 octobre 1885. Pendant ce séjour, elle fut prise de plusieurs étourdissements avec perte de connaissance à la suite desquels elle restait faible tantôt d'un côté, tantôt de l'autre. Le mari, cédant aux instances des autres membres de la famille, retira G... de Ville-Évrard le 29 mars 1886; elle était à peine améliorée.

Une fois chez elle, elle s'excita de nouveau, faisant des achats inconsidérés, cherchant à boire du vin pur alors que, n'étant pas malade, elle avait toujours été un modèle de sobriété. Pensant qu'un séjour à la campagne pourrait améliorer son état, on l'y envoya, mais l'affection suivit son cours. Le 14 juillet 1886 elle eut une attaque apoplectiforme avec parésie du côté gauche. Dès lors, la démence fit de rapides progrès, et, devenant de plus en plus impos-

sible à garder, la famille se décida à l'amener à Sainte-Anne au mois de septembre 1886.

Le mari de G... ainsi que les sœurs de la malade affirment qu'avant le début des accidents elle avait toujours été réglée avec beaucoup de régularité, perdant tous les mois pendant deux ou trois jours seulement. *La menstruation s'est encore opérée au mois de mai 1885, mais depuis cette époque elle a complètement cessé.*

30 septembre. — La malade est très faible; elle reste toujours couchée et est entièrement gâteuse. Elle ne reconnaît pas son mari, qui vient souvent la visiter.

La menstruation n'est pas encore rétablie.

A la fin du mois de novembre, moment où nous avons cessé d'observer Gét..., elle était dans le même état de faiblesse générale, et *les règles étaient toujours absentes.*

OBSERVATION V (personnelle).

Aur..., couturière, âgée de trente et un ans, entre à l'asile Sainte-Anne, service de M. Bouchereau, le 12 juillet 1886.

Aucun membre de la famille n'étant venu voir la malade, nous sommes obligé de nous en rapporter à ses propres paroles au sujet des antécédents héréditaires et personnels.

Du reste, malgré un certain affaiblissement de la mémoire, Mlle Aur... paraît avoir conservé un souvenir assez précis des faits anciens.

D'après le récit de la malade, son père et sa mère sont encore vivants et bien portants. Sa mère aurait eu cinq enfants :

- 1° Une fille vivante et bien portante;
 - 2° La malade;
 - 3° Un garçon
 - 4° Un garçon
 - 5° Un garçon de dix-sept ans.
- } morts, en bas âge dans les convulsions;

Quant à la malade elle-même, elle nous dit n'avoir point eu d'autres maladies que la fièvre typhoïde à quinze ans.

Réglée à quatorze ans, elle ne s'est pas mariée et dit n'avoir jamais eu ni enfants ni fausses couches.

A l'examen direct de Mlle Aur..., nous constatons les symptômes suivants : Sa mémoire est affaiblie, surtout pour les faits récents; ainsi elle ne peut dire le mois ni le jour

dans lequel nous sommes, mais se souvient de l'année de sa naissance. L'intelligence est également diminuée.

Elle est très satisfaite d'elle-même, très contente d'être à Sainte-Anne; son délire est très confus : « Elle lit très bien la Bible, dit-elle; elle a déposé mille francs à la caisse d'épargne. Son jeune frère, d'après elle, est très intelligent; il arrivera sûrement à quelque chose; il sait très bien écrire. Quand elle était malade, elle n'avait pas besoin de médecin, car elle est plus savante qu'eux tous. »

Ses sentiments affectifs sont conservés. Elle ne manifeste pas d'idées hypochondriaques. Elle est douce et tranquille.

Les symptômes physiques ne peuvent faire hésiter à diagnostiquer une paralysie générale :

La parole est très hésitante et tremblée. Lorsqu'on prie la malade de tirer la langue, elle abaisse brusquement son maxillaire inférieure et l'on voit la langue sortir par saccades répétées. Il existe du tremblement fibrillaire des muscles linguaux, ainsi que des orbiculaires des lèvres. Les pupilles sont inégales : la droite est plus large; elles sont toutes les deux insensibles à la lumière, mais leur sensibilité est conservée pour l'accommodation. Il y a du strabisme congénital.

Les extrémités supérieures tremblent considérablement, et la malade se tient difficilement debout. Le signe de Romberg est très manifeste, et les réflexes rotuliens sont abolis.

La sensibilité générale, ainsi que la sensibilité spéciale, est normale partout.

Les fonctions digestives s'accomplissent facilement. La

malade mangerait même plus que de raison si on ne la surveillait pas.

La menstruation est supprimée depuis six mois.

L'examen au spéculum ne dénote rien de particulier du côté des organes génitaux. Le toucher vaginal, ainsi que la palpation de l'abdomen, fait reconnaître d'une part que le col est normal, et, de l'autre, qu'il n'existe aucune tumeur de l'utérus appréciable.

A la fin de novembre 1886, alors que nous avons cessé d'observer la malade, Aur..., était très faible et restait toujours couchée. Elle était gâteuse et les mouvements ataxiques des membres supérieurs étaient très manifestes.

A cette date la menstruation, qui a fait défaut pendant tout le séjour de Aur... à l'asile, n'est pas encore rétablie.

OBSERVATION VI (personnelle).

Par..., femme Brous..., âgée de trente-deux ans, entre à Sainte-Anne, dans le service de M. Bouchereau, le 16 juin 1886.

Antécédents héréditaires. — Grands parents inconnus. Père mort aliéné à soixante-cinq ans. Mère décédée à soixante ans de maladie inconnue; elle a eu trois enfants :

1^o Une fille actuellement âgée de trente-six ans; a toujours été d'une santé très délicate et a fait plusieurs séjours dans différents hôpitaux : elle est très anémique; elle a toujours eu le caractère très difficile, ne s'entendant avec personne et ayant pris sa sœur en grippe depuis déjà longtemps;

2^o Une fille, notre malade;

3^o Un garçon, âgé de vingt-six ans, soldat, sobre et bien pondéré.

Antécédents personnels. — La malade n'a jamais eu de convulsions dans son enfance. Elle a été réglée à onze ans et jusque-là sa santé a toujours été bonne; les règles se sont établies facilement. En classe, où Par... est restée jusqu'à onze ans, on n'a jamais eu à se plaindre d'elle; l'intelligence était développée et à plusieurs reprises elle a remporté des succès. Elle s'est mariée à vingt ans, et, jusque-là, la menstruation a été très régulière.

Avant son mariage, Par... avait toujours montré un ca-

ractère doux et aimable; elle était employée comme ouvrière passementière dans un grand magasin, et ses maîtres n'avaient jamais eu aucun reproche à formuler contre elle.

Peu de temps après s'être mariée, bien qu'elle n'eût aucun motif de chagrin, de gaie et enjouée qu'elle était, elle devint sujette à des accès de tristesse passagers et un rien froissait sa susceptibilité. Au bout de trois mois, elle devint enceinte. Cet état parut enrayer les symptômes alarmants qui avaient apparu. Pendant tout le temps de sa grossesse elle se porta très bien et se livra avec goût à tous les soins du ménage.

L'accouchement fut facile; il n'y eut aucune suite fâcheuse. Elle n'a jamais eu assez de lait pour nourrir son enfant.

Un mois environ après son accouchement, les accès de tristesse se montrèrent de nouveau et sans aucun motif. Son mari était très sobre et d'un caractère très doux. Elle devint jalouse, mais s'occupait encore assez bien de l'ouvrage de son intérieur. Elle manifestait beaucoup d'affection pour son enfant.

Trois mois après son accouchement, la menstruation s'est rétablie, mais beaucoup moins abondante qu'auparavant.

Pendant une période d'environ cinq années, l'état de la malade resta à peu près le même : alternatives de tristesse et d'activité anormale; souvent elle faisait des scènes à son mari.

Elle devint très préoccupée de sa santé, consultait des médecins à chaque instant, se droguait d'une façon déraisonnable, et, sous prétexte de se donner des forces, elle prit l'habitude de faire usage de vin pur, d'eau de mélisse et de liqueurs fortes. Ses préoccupations au sujet de sa santé aug-

mentèrent d'autant plus que, à *partir de 1880, un trouble considérable survint dans ses fonctions cataméniales* : depuis son accouchement, ses époques étaient peu abondantes ; mais elle était réglée régulièrement, tandis que, depuis 1880, elle fut sujette à de grandes irrégularités. Elle restait parfois deux ou trois mois sans avoir ses règles ; elle se croyait alors enceinte ; mais ses espérances étaient déçues le mois suivant avec le retour de la menstruation. Elle n'a jamais eu de fausses couches. Se croyant atteinte d'une maladie utérine, elle consulta plusieurs médecins qui tous lui dirent, ainsi qu'à son mari, qu'elle n'avait absolument rien de ce côté.

Depuis 1883, la mémoire s'est affaiblie. La malade oubliait les affaires les plus urgentes et elle était forcée de mettre par écrit ce qu'elle avait à faire afin de ne pas en perdre le souvenir.

Jusqu'au commencement de juin 1886, la situation restait sans changement : mêmes irrégularités menstruelles s'accompagnant de maux de tête violents et d'une aggravation dans l'aigreur du caractère. A ce moment, son enfant, garçon fort intelligent, âgé de dix ans, obtint son certificat d'études primaires ; la malade qui s'était enthousiasmée outre mesure de ce fait, manifesta des idées de grandeurs portant uniquement sur son fils : « Il serait député, sénateur, président de la République. »

En peu de jours, ce délire s'est généralisé tout en devenant incohérent : « Elle-même est très riche ; elle veut acheter toutes les maisons de Paris ; elle offre à dîner à toutes les personnes qu'elle rencontre. »

A son entrée à l'asile, Par... est très excitée ; elle est

violente et cherche à frapper dès qu'on veut l'approcher ; ce n'est que plusieurs jours après son entrée que nous pouvons l'examiner attentivement.

Son délire est très incohérent : « Son mari doit lui apporter plusieurs millions qu'elle utilisera en donnant à dîner à tous les grands personnages. Elle fera fusiller tous ceux qui lui ont fait du mal. » Par... ne se souvient ni de son âge, ni du mois dans lequel nous sommes. Elle n'a aucune idée de sa situation.

La parole est lente, sujette à des arrêts. Tremblements fibrillaires des lèvres, des muscles de la face et de la langue. Tremblement des mains. Réflexes rotuliens exagérés. Pupilles égales, mais contractées ; elles ne réagissent plus sous l'influence de la lumière ni de l'accommodation.

Les différents modes de sensibilité sont bien conservés partout.

Les fonctions digestives s'accomplissent facilement. Elle mange même beaucoup, à la façon des paralytiques générales.

Les règles n'ont pas paru depuis trois mois.

Certificat immédiat :

« Affaiblissement des facultés intellectuelles et de la mémoire ; activité désordonnée ; achats inconsidérés ; idées ambitieuses et de richesses. Arrêts de la parole. Excès alcooliques. »

22 juin. — La malade ne dort pas la nuit : par intervalles, elle est prise d'agitation violente. Incohérence absolue dans son langage : « Elle veut acheter Sainte-Anne pour en faire un orphelinat modèle, car elle possède 300 millions et elle veut faire le bien. » Un moment après, elle se plaint qu'on

la laisse mourir de faim, coucher sans drap. Elle pleure et rit alternativement sans aucun motif.

24 juin. — La malade a eu ses règles hier ; depuis, elle est moins excitée ; la nuit a été assez bonne.

1^{er} juillet. — Le calme continue ; mais elle est toujours aussi incohérente.

31 juillet. — Pendant le mois, Par... a été sujette à des alternatives d'excitation violente et de calme relatif. Elle a parfois des impulsions à se jeter sur les autres malades. L'appétit est toujours bon. Insomnies fréquentes.

Elle n'a pas eu ses règles ce mois-ci. A la fin du mois de novembre 1886, la menstruation fait toujours défaut.

OBSERVATION VII (personnelle).

Herv... (Marguerite), âgée de trente-six ans, femme de ménage, entre le 27 mai 1880 à l'hospice général de Saint-Jacques, quartier des aliénées, à Nantes.

Antécédents héréditaires. — 1° Côté paternel : grand-père très buveur, faisant usage de vin et d'absinthe ; étant ivre, il devenait très violent et même dangereux. Il s'est noyé en tombant dans la Loire après avoir fait de nombreuses libations. Grand'mère intelligente, n'ayant rien présenté de particulier. Elle est morte de pneumonie à soixante-huit ans.

2° Côté maternel : grand-père mort aliéné à l'asile de Nantes ; il était mélancolique. Grand'mère d'un caractère bizarre, extrême en toute chose. Par instant montrant beaucoup d'affection pour ses enfants et subitement les maltraitant pour des motifs très futiles. Morte hémiplegique à soixante-dix ans.

Un frère du grand-père maternel s'est suicidé en se jetant dans un puits. Le père de notre malade est épileptique depuis l'âge de dix ans. Il est sobre, mais excessivement violent, et il lui est arrivé de frapper ses enfants à plusieurs reprises. La mère de Herv... paraît normale. Il n'y a rien à signaler de spécial dans son état mental. Elle a eu six enfants :

1° Un garçon mort à la suite de convulsions à six mois ;

2° Une fille, âgée actuellement de quarante-six ans; mariée, elle a eu 2 enfants; elle n'a jamais rien présenté d'anormal;

3° Une fille de quarante-deux ans, très intelligente, paraît-il, mais sujette à des attaques nerveuses que la mère ne détermine qu'imparfaitement;

4° Un garçon, âgé de quarante ans : il n'a jamais rien pu apprendre et passe ses journées au cabaret, presque constamment ivre; il n'a pas eu d'attaques convulsives;

5° Une fille de trente-huit ans; elle est restée chez sa mère jusqu'à vingt ans; mais depuis elle est partie avec un amant et on n'a jamais plus entendu parler d'elle;

6° La malade.

Antécédents personnels. — A dix-huit mois, elle a été prise de fortes convulsions qui ont duré une semaine, en revenant par intervalles irréguliers. Fièvre typhoïde à dix ans. Elle a toujours été d'une intelligence assez vive et en classe elle occupait un bon rang parmi ses compagnes; elle apprit facilement à lire et à écrire.

Réglée pour la première fois à quatorze ans, elle l'a toujours été bien régulièrement depuis jusqu'au moment où s'est développée la maladie actuelle. La menstruation s'est établie sans difficulté et, à chaque époque, elle perdait pendant trois ou quatre jours.

Mariée à vingt ans, elle a eu trois enfants :

1° Un garçon de douze ans, très bien portant;

2° Une fille de dix ans, également d'une bonne santé;

3° Un garçon de huit ans. Celui-ci a toujours été plus maladif que les deux autres. Il a eu des convulsions à deux ans et, depuis, il est resté sujet à des pertes de connais-

sance avec morsures de la langue. Il urine souvent au lit pendant la nuit.

Les trois grossesses de Herv... se sont très bien passées. Les accouchements ont été faciles et la menstruation s'est, après chacun d'eux, rétablie dans les conditions normales.

C'est au mois de mars 1880 que le mari de notre malade s'est aperçu d'un changement survenu dans les habitudes de sa femme. Il paraîtrait que, depuis quelque temps déjà, elle se plaignait de maux de tête et de malaises insolites alors qu'auparavant elle avait toujours eu une très bonne santé. Mais, au dire du mari, ce n'est qu'au mois de mars qu'elle a commencé à perdre la mémoire et à devenir difficile à vivre. Jusque-là, elle avait montré une sobriété exemplaire et une grande retenue en toute chose; mais, depuis cette époque, on s'aperçut qu'elle cherchait à boire du vin pur, et même son mari la trouva plusieurs fois ivre en rentrant de son travail. Elle montrait également une surexcitation inaccoutumée : toute la journée en mouvement elle faisait beaucoup plus de besogne chez elle qu'il n'était nécessaire et, malgré cela, elle ne se plaignait pas de la fatigue. Il lui arrivait également d'oublier de préparer les repas, et, lorsqu'on lui en faisait la remarque, elle paraissait tout étonnée. Elle se perdait dans les rues, bien qu'elle connût parfaitement le quartier où elle habitait.

Les choses restèrent dans cet état jusqu'au mois d'avril. Vers le milieu de ce mois, Herv... fut prise d'un accès très violent d'agitation, cherchant à frapper ses enfants, et perdit le sommeil. Son mari la garda néanmoins chez lui et, au bout de trois jours, l'accès se calma. Dès lors, les symptômes de la maladie s'aggravèrent; la mémoire diminua de

plus en plus, et Herv... devint incapable de faire les achats nécessaires au ménage. *C'est depuis ce moment, et le mari est très affirmatif à ce sujet, que des troubles se manifestèrent dans la menstruation. La malade avait eu encore ses époques le mois précédent (mars); mais, depuis, elle n'a plus été réglée.*

La famille avait espéré voir les symptômes se calmer; mais la maladie faisant au contraire des progrès rapides on fut obligé de la séquestrer à l'asile d'aliénées.

D'après les notes prises au moment de l'entrée de Herv... à Saint-Jacques, il résulte qu'elle était dans l'état suivant :

La mémoire et l'intelligence sont affaiblies; l'embarras de la parole est caractéristique : elle est lente, saccadée. Il existe des tremblements fibrillaires au niveau des muscles de la langue et de la face. Les extrémités supérieures sont le siège d'un tremblement tout particulier. Le système musculaire est notablement affaibli : la marche est difficile et chancelante. Si l'on fait fermer les yeux à la malade, elle ne peut pas faire un pas sans trébucher, et tomberait si on ne la retenait. Les pupilles sont inégales : plus dilatées à gauche. Toutes les deux sont insensibles à l'influence de la lumière et de l'accommodation.

Les réflexes rotuliens sont abolis. Vu l'affaiblissement intellectuel de Herv..., l'étude de l'état de la sensibilité ne donne pas de renseignements bien précis. La sensibilité à la douleur paraît cependant conservée sur toute l'étendue de la surface cutanée.

Les différents appareils fonctionnent assez bien. Elle n'est pas encore gâteuse. Elle mange avec voracité.

10 juin 1880. — Herv... est dans le même état.

Les règles n'ont pas paru ce mois-ci.

15 juin. — La malade est excitée. Jusqu'ici elle n'avait pas manifesté un délire bien actif de richesses ou de grandeurs ; mais, aujourd'hui, elle se dit posséder des milliards et qu'elle va faire couper la tête à tous ceux qui la retiennent. Elle est comtesse et veut qu'on lui obéisse.

La paralysie générale, après avoir passé par toutes ses périodes, sans que la malade ait jamais eu d'attaques apoplectiformes, aboutit à la mort dans la cachexie, le 10 novembre 1880.

Pendant les cinq mois et demi que Herv... est restée à l'asile, la menstruation ne s'est pas montrée une seule fois.

L'autopsie a démontré les lésions propres à la paralysie générale, et l'examen des organes génitaux n'a fait découvrir aucune altération pathologique pouvant rendre compte de la suppression des règles survenue pendant la vie.

OBSERVATION VIII (personnelle).

Mor... (Joséphine), cuisinière, âgée de trente ans, est admise le 10 janvier 1881 à l'hospice Saint-Jacques, à Nantes, quartier des aliénées.

Antécédents héréditaires. — Aucun renseignement sur les grands parents. Père mort à cinquante ans; il avait fait de nombreux excès de boisson. Mère morte d'un cancer de l'estomac à soixante ans. Elle a eu trois enfants :

1° Un garçon, actuellement âgé de trente-cinq ans, cultivateur; il est célibataire et très sobre;

2° Une fille, trente-trois ans; mariée; elle a eu 2 enfants vivants et bien portants. Elle-même a toujours joui d'une santé irréprochable;

3° La malade.

Un frère du père de Mor... s'est suicidé à quarante ans, après avoir mené une vie de débauches.

Antécédents personnels. — Pas de convulsions dans l'enfance. Fièvre typhoïde légère à dix ans. Elle a été élevée à la campagne et n'a reçu qu'une instruction des plus élémentaires; malgré cela, elle aurait été d'une intelligence ordinaire et n'a jamais fait aucun excès. Réglée à quatorze ans sans aucune difficulté, elle l'a toujours été bien régulièrement jusqu'à il y a environ six mois.

Tant que Mor... est restée à la campagne dans la maison paternelle, elle a toujours été l'objet de la sollicitude la

plus grande de la part de ses parents. Une fois placée à Nantes, elle était rangée et économe; ses maîtres n'avaient qu'à se louer de ses services et la traitaient avec beaucoup d'égards. Rien en somme dans la vie de notre malade ne peut être regardé comme une cause occasionnelle quelconque de l'affection dont elle est atteinte aujourd'hui.

C'est vers le mois de juin 1880 que les maîtres de Mor... s'aperçurent qu'elle ne s'acquittait plus de son ouvrage comme autrefois. Jusque-là elle faisait les achats nécessaires au ménage avec beaucoup de parcimonie; mais, depuis lors, il lui arriva de revenir à la maison après avoir dépensé l'argent qu'on lui avait confié sans pouvoir justifier de son emploi. Elle commettait des erreurs dans ses comptes et un jour elle faillit empoisonner ses maîtres en se trompant sur une substance qu'elle avait mise dans les aliments. Elle se plaignait à ce moment de forts maux de tête, et ses maîtres l'envoyèrent à la campagne, chez sa sœur, pensant qu'elle pourrait s'y rétablir.

Mais, malgré les soins que lui prodiguèrent ses parents, la maladie n'en fit pas moins de progrès. Au mois de juillet 1880, elle eut une attaque qui, d'après la description qu'en fait la sœur de la malade, ne peut être qu'une attaque apoplectiforme. Mor... perdit connaissance et fut prise de convulsions cloniques et toniques (jusque-là, elle n'avait jamais rien éprouvé de semblable). En revenant à elle, le côté droit était très faible et elle ne pouvait plus articuler. Cet état ne dura que deux jours, au bout desquels le mouvement et la parole revinrent; mais Mor... tenait des propos incohérents dans lesquels elle disait « qu'elle était riche

et qu'elle était duchesse; un général allait la demander en mariage ».

Cet état resta à peu près stationnaire jusqu'à il y a huit jours. Jusque-là, Mor... avait été calme et facile à diriger; mais, le 3 janvier 1881, elle s'excita sans cause apparente et l'agitation ne cessant qu'un instant pour devenir plus violente ensuite, sa sœur se décida à la conduire à Nantes, à l'hospice des aliénées.

Bien réglée jusqu'au mois de juillet dernier; à partir de cette époque, la menstruation a cessé et n'a pas encore reparu.

A son entrée, la malade présente les symptômes suivants :

Troubles intellectuels. — L'affaiblissement de la mémoire est notable : elle ne peut pas dire exactement l'année présente ni le jour du mois où nous sommes; elle ne sait plus son âge. La parole est surtout lente et hésitante. Elle manifeste quelques idées hypocondriaques mêlées à des idées de grandeurs : elle a toutes les maladies et cependant elle est très habile à guérir les autres personnes; elle est duchesse. Malgré ses idées hypocondriaques, elle a l'air satisfait.

Troubles moteurs. — Tremblements fibrillaires de la langue et des muscles de la face. Lorsqu'on la prie de tirer la langue, elle projette celle-ci par saccades hors de la bouche et abaisse démesurément la mâchoire inférieure. Tremblement particulier des extrémités supérieures. La marche est encore facile. Pas de signe de Romberg.

Troubles de la sensibilité. — Les sensibilités au toucher, à la douleur et à la température sont conservées partout.

Réflexes rotuliens exagérés. Réflexes plantaires très forts également.

La vue paraît bonne; d'ailleurs l'ophtalmoscope fait voir une papille normale. Les pupilles sont inégales, la gauche plus dilatée que la droite. Toutes les deux restent inertes sous l'influence de la lumière et de l'accommodation.

Les différentes fonctions s'accomplissent assez bien. Par moments, elle devient gâteuse; mais cela est passager.

Elle n'est plus réglée depuis le mois de juillet 1880.

1^{er} mars. — Depuis son entrée, la malade est sujette à des excitations temporaires survenant principalement au moment où la menstruation devrait se faire. La parole s'embarrasse de plus en plus. Les idées hypocondriaques ont cessé pour laisser la place aux idées incohérentes de richesses et de grandeurs.

15 avril. — Les règles se sont montrées hier pour la première fois depuis huit mois. L'état de Mor... est le même.

1^{er} mai. — La faiblesse musculaire s'accentue. Mor... devient de plus en plus gâteuse.

3 juin 1881. — Mor... restait au lit depuis une quinzaine de jours tellement elle était faible. Hier elle a été prise d'une série d'attaques apoplectiformes; elle en a eu cinq depuis dix heures du matin jusqu'à trois heures du soir. A quatre heures, nous l'avons vue; elle était dans le coma. Morte cette nuit à deux heures du matin.

Les règles n'ont pas reparu depuis le mois d'avril.

L'autopsie faite trente heures après la mort démontre les lésions ordinaires de la paralysie générale.

L'examen des organes génitaux ne fait reconnaître aucune lésion de l'utérus.

OBSERVATION IX (personnelle).

D... (Louise), âgée de trente-cinq ans, couturière, entre le 2 juin 1881 à l'hospice général de Nantes, quartier des aliénées.

Les antécédents héréditaires sont dépourvus de tout intérêt.

Antécédents personnels. — Convulsions dans l'enfance coïncidant avec l'époque de la dentition; ces convulsions n'ont donné lieu à aucune paralysie durable. D... a toujours été d'une intelligence faible; on n'a jamais pu lui inculquer même les premiers éléments d'instruction. Fièvre typhoïde à dix ans. Régée pour la première fois à seize ans. Caractère toujours doux, indifférent. Sentiments affectifs peu développés. Mariée à vingt ans, elle n'a eu ni enfants, ni fausses couches. Elle aurait toujours été très sobre et d'une dévotion exagérée.

C'est au mois de mai 1881 que le mari de la malade rapporte le début des accidents; mais elle a certainement commencé à être malade depuis plus longtemps, car, déjà au mois de février de la même année, D... se plaignait de maux de tête très violents et d'insomnie tenace, alors qu'avant cette date elle n'était aucunement sujette à la céphalalgie. Quoi qu'il en soit, c'est au mois de mai qu'on s'aperçut que D... perdait la mémoire et ne soignait plus son travail comme auparavant; elle en vint même peu à peu à perdre

ses clients. Malgré cela, elle se disait la meilleure couturière du monde et pensait gagner des millions.

Toujours très bien réglée jusqu'au mois de mai 1881; *mais depuis cette date, coïncidant avec le développement manifeste des symptômes de paralysie générale, la menstruation devint irrégulière.*

A son entrée à l'asile, D... se trouve dans l'état suivant :

Démence avancée : mémoire très affaiblie; elle ne se souvient pas de la date de sa naissance, et pas davantage du jour ou de l'année. Idées de grandeurs et de richesses : « Elle est la fille de la duchesse de Berry; elle doit hériter de toute la famille. »

Parole saccadée, hésitante. Tremblements fibrillaires des lèvres, de la langue et des muscles de la face. Elle est sujette à des accès d'agitation violente. Tremblements des mains, surtout à droite. Marche hésitante. Lorsqu'on lui tient les yeux fermés, elle trébuche et manque de tomber. Signe de Romberg très net.

Les sensibilités au contact, à la douleur, à la température sont conservées. Réflexes rotuliens et plantaires normaux.

Pupille droite un peu plus large que celle du côté gauche. Toutes les deux réagissent, mais lentement, à l'accommodation et à la lumière.

30 juin. — Les symptômes se sont accentués depuis son entrée à l'asile. *Les règles n'ont pas paru ce mois-ci.*

30 juillet. — D... a eu plusieurs accès d'agitation dans le courant du mois. Attaque épileptiforme le 5. *Elle a eu ses règles le 10; elles ont duré 3 jours.*

30 août. — *Menstruation le 11 pendant 4 jours. Elle devient gâteuse.*

1^{er} janvier 1882. — *Elle n'a pas eu ses règles depuis le 11 août dernier.* La maladie a fait de grands progrès. Elle reste actuellement couchée toute la journée. Parole très embarrassée. Démence complète. Elle maigrit depuis quelque temps.

17 janvier. — D... est décédée ce matin pendant une attaque apoplectiforme.

L'autopsie faite trente heures après le décès dénote les lésions caractéristiques de la paralysie générale.

Les organes de la génération, examinés avec beaucoup de soin, ne présentent aucune lésion pathologique.

OBSERVATION X (personnelle).

Marie Sarz..., domestique, âgée de trente-deux ans, entre à l'asile Sainte-Anne, service de M. Bouchereau, le 29 octobre 1885.

Antécédents héréditaires. — Les grands parents, sains d'esprit, sont morts de maladies inconnues. Père mort de vieillesse à quatre-vingts ans. Il a toujours été excessivement sobre.

Mère morte à soixante-huit ans, hémiplegique. Toute saine, elle a eu un caractère bizarre. Elle était d'un tempérament très nerveux, entrant dans de violentes colères pour les motifs les plus vains. Malgré cela, elle n'a jamais été atteinte de crises d'hystérie proprement dite. Elle a eu cinq enfants :

1° Une fille, actuellement âgée de cinquante ans, bien portante; veuve sans enfants;

2° Un garçon mort de phtisie galopante à quarante-cinq ans; il était débauché et buvait beaucoup;

3° Un garçon, âgé de quarante-quatre ans, sobre et bien portant;

4° La malade;

5° Un troisième garçon de vingt-huit ans, bien équilibré et très sobre; nature un peu nerveuse, intelligence au-dessus de la moyenne.

Antécédents personnels. — Pas de convulsions dans le

bas âge. Rougeole à cinq ans. Fièvre typhoïde légère à dix ans. En classe, elle apprit facilement à lire et à écrire et a fait preuve d'une intelligence assez développée. La mémoire était bonne. Réglée pour la première fois à treize ans.

Sarz... a toujours eu un caractère heureux : gaie et enjouée, elle était la première à relever le moral de ses parents lorsque ceux-ci se laissaient abattre par quelque chagrin. Elle a toujours montré des sentiments affectifs très développés à l'égard de ses frères et sœurs, ainsi que de tous les membres de sa famille. Elle a vécu pendant plusieurs années maritalement avec un amant, et, paraît-il, elle aurait fait quelques excès de boissons. En tout cas, elle a mené une existence assez agitée : aimant beaucoup le monde et les plaisirs, elle était de toutes les fêtes, allant très souvent au théâtre, et, par suite, se couchant presque tous les soirs à une heure très avancée. En somme, elle s'est beaucoup fatiguée, tout en dépensant des sommes considérables que lui procurait son amant.

Elle n'a jamais eu ni enfant ni fausse couche.

Ce n'est que dans les premiers jours du mois d'octobre 1885 que les symptômes précurseurs de l'affection actuelle se sont déclarés. A cette époque, elle devint bizarre dans ses allures. Déjà, à la fin du mois de septembre, elle se plaignait de maux de tête et d'insomnie. Subitement alors elle quitta le jeune homme avec qui elle vivait depuis longtemps au milieu de la débauche pour venir retrouver sa famille habitant Paris.

Une fois chez son père, elle devint exaltée et exagérée en toutes choses. Jusque-là très douce, son caractère changea et elle se montra d'une irritabilité excessive. Une huitaine

de jours avant son entrée à l'asile Sainte-Anne, elle s'échappa du milieu de sa famille et alla dans les magasins du Louvre, où elle fit pour 428 francs d'achats de toutes sortes. Quelques jours plus tard on trouva dans la boîte aux ordures plusieurs obligations que Sarz... y avait déposées.

La malade, d'après des renseignements certains, avait toujours été bien réglée, perdant à chaque époque d'une façon normale. La menstruation qui s'était encore opérée comme d'ordinaire au mois de septembre 1885 n'a pas eu lieu au mois d'octobre.

A son entrée à l'asile, un examen attentif nous fait reconnaître les symptômes suivants :

La mémoire est affaiblie : elle ignore la date de sa naissance, le jour de la semaine, depuis quelle époque elle est entrée. La malade se présente avec une attitude satisfaite : « Elle est heureuse de venir à Sainte-Anne; elle gagne 2 francs par jour, cela fait 100 000 francs par an. Elle va se marier avec un employé qui possède vingt millions; il a soixante-dix ans. Elle invitera 300 personnes. Elle a été artiste à l'Opéra et gagnait 1000 francs par an. »

Elle ne manifeste pas d'idées hypocondriaques.

La parole est lente, mais il n'y a pas d'hésitation ni d'arrêts. Tremblements fibrillaires légers dans les muscles de la langue et des lèvres. Pas de tremblements des extrémités supérieures. La marche est facile et la force musculaire est conservée.

La vue paraît bonne. Les pupilles sont inégales, la gauche étant plus large. Toutes les deux sont encore sensibles à l'influence de la lumière et de l'accommodation.

La sensibilité à la douleur paraît normale; en tout cas elle est conservée. Les réflexes rotuliens et plantaires existent également à l'état normal. Pas de signe de Romberg.

Les différentes fonctions s'accomplissent convenablement. Elle n'est pas gâteuse, mais mange avec gloutonnerie et l'on est obligé de la surveiller pendant ses repas.

1^{er} décembre 1885. — *La malade a eu ses règles le 15 novembre.* Jusque-là elle était calme; mais, à cette occasion, elle s'est excitée fortement, cherchant à frapper les personnes qui l'entouraient. Depuis ce moment, elle est dans une agitation continuelle jour et nuit. La parole est plus embarrassée qu'elle ne l'était à l'entrée de la malade. Pupilles toujours inégales. Même délire de satisfaction.

31 décembre. — L'agitation a duré tout le mois. Les bains ne calment pas la malade, qui mange bien. *Elle n'a pas eu ses règles ce mois-ci.*

31 janvier 1886. — Pendant la première quinzaine du mois, l'agitation a été très violente. La malade frappait les personnes qui voulaient l'approcher et déchirait ses vêtements. La seconde quinzaine a été moins mauvaise. Le délire de satisfaction est toujours aussi mobile : Tour à tour « elle est duchesse, princesse, impératrice. On va lui faire une belle robe de velours pour recevoir le grand monde dans ses salons. »

Elle n'a pas eu ses règles ce mois-ci.

28 février. — Très violente tout le mois. La parole s'embarrasse de plus en plus. Les tremblements fibrillaires de la face sont bien accentués ce matin. Toujours le même délire de grandeurs et de richesses. Les fonctions diges-

tives s'accomplissent convenablement. Elle déchire ses vêtements et en avale les lambeaux.

La menstruation fait toujours défaut.

31 mars. — Toujours agitée. Insomnie presque complète, malgré les potions au chloral et les bains. Elle crie toutes les nuits et frappe avec force contre les parois de sa cellule. Elle est grossière dans ses paroles. Hier, une personne de sa famille vint la voir; elle l'a accablée d'injures, alors qu'avant de tomber malade elle lui portait beaucoup d'affection. Le nom de ses autres parents n'éveille chez elle aucun sentiment affectif. Elle a continuellement la figure congestionnée.

Menstruation toujours absente.

15 avril. — Même agitation pendant cette première quinzaine du mois. Ce matin, elle est moins violente et se laisse approcher. Les pupilles sont toujours inégales et ne réagissent plus que difficilement à la lumière et à l'accommodation. Embarras considérable de la parole.

18 avril. — Sarz... est plus calme. Elle a reposé une partie de la nuit. Elle reste irritable et prête à s'exciter pour le moindre motif. Elle a toujours le même délire de grandeurs et de richesses. Elle s'alimente assez bien.

20 avril. — L'agitation diminue graduellement. Cette nuit, elle a bien reposé. Ce matin, elle paraît fatiguée, affaissée. Le pouls est normal. On la fait sortir des cellules pour la mettre dans un quartier de malades plus tranquilles.

30 avril. — Le calme se maintient. Parole embarrassée. Les forces musculaires ont diminué; la malade chancelle sur les jambes par instants. Signe de Romberg manifeste.

Elle s'occupe dans le quartier et rend quelques services grossiers. Le délire est toujours le même. La mémoire est plus affaiblie, ainsi que l'intelligence entière.

Les règles n'ont pas paru ce mois-ci.

31 mai. — Toujours calme. Elle s'occupe à différentes choses dans le quartier. Par moments, elle devient gâteuse, surtout la nuit. Elle s'habille encore seule et s'alimente toujours convenablement. La faiblesse musculaire augmente. Les réflexes rotuliens et plantaires existent à peu près comme à l'état normal.

La menstruation fait toujours défaut. Ce matin nous avons examiné la malade au spéculum. Il y a des fleurs blanches, mais le col de l'utérus est sain; rien dans l'état de l'organe ne rend compte de l'absence des règles.

7 juin. — Les règles, absentes depuis six mois, se sont montrées cette nuit. L'état de la malade est le même que celui du mois précédent.

11 juin. — Les règles sont finies. Sarz... a perdu à peu près comme elle le faisait avant de tomber malade. Ce retour de la menstruation n'a pas donné lieu à de l'agitation.

5 juillet. — Sarz... vient d'avoir ses règles pendant trois jours. — La parole est moins embarrassée qu'il y a quelques mois. Elle ne gâte plus depuis le mois dernier.

24 juillet. — Les règles réapparaissent de nouveau sans provoquer aucune agitation. La malade continue à s'occuper et à rendre quelques services dans le quartier. L'état physique est très satisfaisant.

29 juillet. — Les règles, venues pour la deuxième fois ce mois-ci, ont cessé ce matin. Sarz... a perdu pendant cinq

jours, mais d'une quantité peu considérable. Le calme continue à se maintenir.

30 août. — Même état physique et mental.

La malade a eu ses règles le 22 août; elles ont duré quatre jours. La quantité de sang perdue a été ordinaire.

30 septembre. — Mlle Sarz... continue à rester calme et à s'occuper un peu dans le quartier. Il lui arrive quelquefois de parler tout haut la nuit et de gêner ses compagnes. Elle mange beaucoup. Est gâteuse par instants. *Les règles ne se sont pas montrées dans le mois de septembre.*

A la fin de novembre 1886, l'état physique et mental de la malade n'a pas changé. *La menstruation ne s'est pas opérée pendant les mois d'octobre et de novembre.*

OBSERVATION XI (personnelle).

Lem..., femme Cous..., âgée de trente-trois ans, sans profession, entre à l'asile Sainte-Anne, service de M. Bouchereau, le 20 avril 1886, après avoir passé un certain temps dans le service de la clinique des maladies mentales.

Dans les antécédents héréditaires, on ne trouve aucune maladie se rapportant soit aux affections nerveuses en général, soit aux maladies mentales en particulier.

Antécédents personnels. — Pas de convulsions dans l'enfance. Elle était, paraît-il, très intelligente, et apprit très facilement à lire et à écrire. Caractère gai, mais violent; elle se mettait en colère pour les motifs les plus futiles. Malgré ce défaut, elle est très affectueuse pour ses parents. Réglée à quinze ans. Mariée à dix-neuf ans, à un homme d'une conduite assez irrégulière qui lui procura souvent beaucoup d'inquiétudes. Elle a eu deux filles; l'une morte en naissant, la seconde actuellement âgée de dix-sept ans et bien portante, malgré un tempérament assez nerveux.

C'est au mois de juillet 1883 que les premiers symptômes de l'affection actuelle apparurent. La famille de L... remarqua qu'elle devenait beaucoup plus irritable et plus difficile à vivre; ne souffrant aucune contradiction, elle devenait tranchante dans les discussions et se posait comme devant tout savoir. Elle fut même prise de plusieurs accès

d'agitation violente qui nécessitèrent l'emploi de moyens de contrainte. Toutefois, ces accès n'étant que passagers et très courts, le mari se décida à la garder encore chez lui.

Jusque-là, Lem... avait été toujours réglée très régulièrement chaque mois. Les grossesses s'étaient très bien passées et la menstruation s'était rétablie en temps voulu. *Au mois d'août 1883, un mois seulement après le début des accidents, les règles se sont supprimées.*

Les symptômes de la paralysie générale augmentant, la famille se décida à mettre la malade dans une maison de santé, où elle resta jusqu'au mois d'avril 1884. A cette époque, elle n'était même pas améliorée.

Aussi, une fois chez elle, se mit-elle à faire des achats considérables de toutes espèces; entre autres, elle acheta pour 60 francs de parfumerie en une seule fois. Elle distribuait son argent à tout le monde et se disait destinée à faire des opérations commerciales devant lui rapporter une fortune immense. Au bout de deux mois de cette vie extravagante et désordonnée, on la mit à Sainte-Anne, dans le service de la clinique, et le certificat d'entrée rédigé par le médecin traitant était ainsi conçu :

« Lem... vit depuis deux mois dans un état d'excitation maniaque continue, symptomatique d'une méningo-encéphalite diffuse. Les troubles intellectuels sont caractérisés par un délire des grandeurs et des richesses des plus exagérés et par de la nymphomanie; les troubles physiques par un embarras marqué de la parole, des tremblements fibrillaires des muscles de la langue, des lèvres et de la face, et par un affaiblissement des forces qui tient autant à l'épuisement nerveux consécutif à l'agitation, à l'insomnie,

qu'à la marche progressivement envahissante de la maladie. »

Elle resta confiée aux soins éclairés et dévoués de M. le professeur Ball jusqu'au mois d'avril 1886, époque à laquelle elle passa dans le service de M. Bouchereau, où nous avons pu l'examiner avec la plus grande attention.

Il est bon de remarquer que, pendant le séjour de la malade dans la maison de santé où elle a été internée pour la première fois, les règles ne se sont montrées qu'une seule fois. Dans le service de la clinique, où elle resta près de deux ans, la menstruation se rétablit à plusieurs reprises, mais d'une façon très irrégulière.

A son entrée dans le service de M. Bouchereau, dont nous étions l'interne, Lem... présentait les symptômes suivants :

La mémoire est très affaiblie : elle ignore le jour de la semaine, le mois, l'année. Elle manifeste des idées de grandeurs et de richesses : « Elle est impératrice; elle a cinq milliards et elle va les donner aux pauvres de Paris. »

Par instants, elle est incohérente, passe facilement d'un sujet à un autre, rit d'une façon enfantine. Les sentiments affectifs paraissent conservés.

La parole est hésitante, saccadée. Tremblements fibrillaires très nets au niveau de la langue, des lèvres et de certains muscles de la face. Tremblements marqués des mains. La faiblesse musculaire est considérable; elle a de la peine à marcher.

Les sensibilités spéciales sont normales, mais la sensibilité générale est atteinte à différents degrés.

Les réflexes rotuliens et plantaires sont abolis. Signe de

Romberg manifeste. Les pupilles sont inégales; la droite est plus large. Toutes les deux sont insensibles à la lumière, mais réagissent encore à l'accommodation.

La sensibilité à la douleur paraît assez obtuse.

Elle mange avec gloutonnerie et parfois devient gâteuse.

1^{er} juin 1886. — Mme Lem... a été excitée pendant la première quinzaine du mois de mai. *Elle a eu ses règles le 6; elles ont duré deux jours.*

1^{er} juillet. — *Les règles ne se sont pas montrées le mois dernier. La malade a été très excitée au moment où elle aurait dû les avoir.*

1^{er} août. — *Règles le 17 juillet; elles ont duré quatre jours.*

20 août. — *Les règles ont commencé le 15 août et finissent aujourd'hui.*

28 août. — Ce matin, la malade a été prise d'une attaque épileptiforme pendant laquelle les convulsions étaient plus prononcées du côté droit. Revenue à elle, il existe une parésie du même côté. La parole est presque impossible.

31 août. — Le côté droit a recouvré le mouvement. La parole est plus facile.

30 septembre. — La malade ne se sent plus de la faiblesse du côté droit survenue à la suite de son attaque épileptiforme. La parole est assez nette.

Les règles ne se sont pas montrées dans le mois de septembre.

31 octobre. — Même état physique et mental. *Pas de menstruation ce mois-ci.*

30 novembre. — *Les règles se sont montrées le 26 et ont duré six jours.*

OBSERVATION XII (personnelle).

Bret..., veuve Meun..., âgée de trente-sept ans, employée dans un magasin de commerce, entre à l'asile Sainte-Anne, service de M. Bouchereau, le 11 juin 1886.

Antécédents héréditaires. — Les grands parents paternels et maternels sont morts âgés sans avoir jamais présenté de phénomènes nerveux d'aucune sorte.

Le père de la malade, mort à soixante-cinq ans, faisait le commerce des chevaux et buvait beaucoup. La mère est encore vivante et très bien portante. Les oncles et les tantes de la malade n'ont rien présenté d'anormal.

Mme Bret... a une sœur âgée de trente-huit ans, mariée et bien portante.

Antécédents personnels. — Pas de convulsions dans le jeune âge. Aucune maladie sérieuse jusqu'à onze ans, sauf une rougeole légère à sept ans. La malade a toujours été très nerveuse sans cependant jamais avoir eu d'attaques de nerfs. D'un caractère difficile, elle se mettait en colère pour le plus petit motif. La menstruation s'est établie à onze ans, très facilement. Mariée à vingt-quatre ans, elle n'a jamais eu ni enfants ni fausses couches. *Les époques menstruelles se faisaient très régulièrement, mais en grande abondance.*

Depuis 1880, son caractère devint de plus en plus difficile; elle ne voulait plus obéir à qui que ce soit, et des

scènes continuelles avaient lieu avec son mari. Depuis cette époque, Mme Bret... a eu de fréquents étourdissements qu'elle attribue elle-même à l'irrégularité survenue dans la menstruation; *elle n'est plus, en effet, réglée tous les mois; parfois deux ou trois mois se passent sans que les fonctions cataméniales s'accomplissent, et alors elle perd beaucoup en blanc.*

C'est surtout depuis le commencement de l'année 1885 que la mémoire s'est affaiblie notablement. La malade est devenue indifférente à tout. Ainsi, plusieurs de ses parents qu'elle aimait beaucoup étant morts, elle n'a manifesté aucun chagrin de cette perte.

Il lui est arrivé souvent de sortir de chez elle, de prendre une voiture qu'elle gardait pendant cinq ou six heures, et, ensuite, de ne plus vouloir payer le cocher. Elle faisait des achats absolument sans utilité et négligeait entièrement les soins du ménage.

A son entrée à l'asile, nous constatons une mémoire très affaiblie, puisque Mme Bret... ignore la date de l'année et du mois dans lesquels nous sommes. Les conceptions sont lentes et les idées confuses. Le délire est très peu actif; c'est plutôt un état d'apathie et d'indifférence. Elle n'a jamais fait d'excès de boisson.

La figure exprime un air satisfait. La parole est lente et traînée. Léger tremblement de la langue et des lèvres. Tremblement des extrémités assez marqué. Pupilles inégales, la droite est plus large et réagit aux excitations ordinaires tandis que la gauche y reste insensible. Les sensibilités générale et spéciale sont à l'état normal.

Elle n'a pas eu ses règles dans le mois de mai.

1^{er} juillet. — Depuis son entrée, la malade est calme, mais elle ne s'occupe à aucun ouvrage. Elle paraît trouver tout naturel sa présence dans un asile d'aliénées et ne se rend pas compte de sa situation. Elle perd considérablement en blanc. L'examen au spéculum et le toucher vaginal n'ont rien démontré d'anormal.

Les règles ont encore manqué dans le mois de juin, et, à l'époque où devrait se faire la menstruation, la malade est congestionnée; elle éprouve des étourdissements et de forts maux de tête. Le sommeil est assez bon en général. Les fonctions digestives s'accomplissent normalement.

1^{er} août. — *Les règles ont apparû le 27 juillet, et Mme Bret... n'a pas éprouvé ses maux de tête ni ses étourdissements habituels.* Quant aux autres symptômes, ils restent les mêmes.

30 novembre 1886. — Actuellement, Mme Bret... est très faible; gâteuse par instants.

Les règles ne se sont pas montrées depuis le 27 juillet dernier.

OBSERVATION XIII (personnelle).

Fer..., Aut..., âgée de trente-cinq ans, sans profession, entre à Sainte-Anne le 2 janvier 1884.

Les antécédents héréditaires de cette malade n'offrent rien de bien particulier.

Père mort de maladie inconnue.

Une sœur, morte des suites de couches. Plusieurs frères et sœurs morts en bas âge après avoir eu des convulsions.

Antécédents personnels. — Fer... n'a jamais eu de convulsions dans son bas âge. Jusqu'à quinze ans, âge auquel elle a été réglée facilement, elle n'a fait aucune maladie sérieuse. Fièvre typhoïde légère à vingt ans. Elle a toujours été sobre.

La maladie actuelle date de 1881. Jusque-là, bien portante et très bien réglée. A cette époque elle se plaignit pendant longtemps de maux de tête très violents et elle perdit le sommeil. Elle devint apathique et indifférente à tout.

Au mois de février 1883 elle eut plusieurs pertes assez abondantes, et, à la suite, la menstruation s'est supprimée.

C'est à la même époque qu'elle eut plusieurs attaques épileptiformes à la suite desquelles survint de l'aphasie transitoire.

Depuis six mois, la mémoire s'est affaiblie d'une façon très marquée; l'intelligence a également beaucoup dimi-

nué. Les dispositions hypocondriaques ont été dominantes pendant toute sa vie, mais depuis un an environ elles ont pris le caractère d'un délire véritable.

A son entrée à l'asile, on constate chez Fer... un affaiblissement considérable des facultés intellectuelles et de la mémoire. Elle a des idées de satisfaction et hypocondriaques. Pupilles égales, mais contractées; hésitation dans la parole.

23 janvier 1884. — Paroles incohérentes. Tremblement des lèvres et de la langue; ptosis de la paupière supérieure droite.

1^{er} février. — Fer... a été très agitée pendant plusieurs jours : elle déchirait ses vêtements, refusait les aliments et vomissait les injures les plus grossières, surtout au sujet de sa sœur. Elle est plus calme ce matin.

Les règles n'ont pas apparu depuis son entrée à Sainte-Anne.

26 mai 1884. — La parole est de plus en plus embarrassée. La force musculaire diminue de jour en jour; la malade reste couchée. Elle n'a qu'une seule phrase à sa disposition : « Je veux une belle robe en velours jaune. »

Jusqu'au 21 décembre 1884, jour de la mort de Fer... dans le marasme le plus complet, *la menstruation ne s'est pas rétablie.*

L'autopsie démontre les lésions caractéristiques de la paralysie générale.

Aucune lésion pathologique de l'utérus ou de ses annexes.

OBSERVATION XIV (personnelle).

Biz..., femme L... (Marie), sans profession, âgée de trente-neuf ans, entre dans le service de M. Bouchereau le 10 février 1885.

Antécédents héréditaires. — Les grands-parents, tant du côté paternel que du côté maternel, sont inconnus du mari, qui nous donne les renseignements suivants :

Le père de la malade était très buveur et d'un caractère très emporté. Étant ivre, il devenait très violent et cherchait dispute à tout le monde ; il était adonné à l'absinthe. Il lui est arrivé plusieurs fois de frapper sa femme. Il est mort à cinquante-cinq ans, à la suite d'un accident survenu pendant l'ivresse : il eut le bras broyé dans un engrenage et se refusa à l'amputation.

La mère de B..., vivante actuellement, est âgée de soixante-cinq ans ; d'un caractère très doux, elle eut beaucoup à souffrir des violences de son mari. Elle eut cinq enfants :

1° Un garçon, actuellement âgé de quarante-trois ans ; d'un caractère débonnaire, il se laisse entraîner par les mauvais exemples de ses camarades, mais il ne boit pas de lui-même ; marié, il a eu plusieurs enfants, tous morts en bas âge ; une seule petite fille est vivante, mais extrêmement délicate et d'un tempérament très émotif ;

2° Un garçon de quarante et un ans, calme, doux et

d'une sobriété exemplaire; il est marié et a un enfant très bien portant;

3° La malade;

4° Une fille morte à un an, à la suite de convulsions.

Antécédents personnels. — Pas de convulsions dans l'enfance. En classe, elle a appris à lire, mais son intelligence n'a jamais été assez développée pour pouvoir écrire. Elle s'est fait remarquer de bonne heure par son caractère violent et emporté.

La menstruation s'est établie à quatorze ans; depuis, elle a été réglée tous les mois abondamment; elle perdait à chaque époque pendant au moins huit jours. Dans les intervalles, elle n'avait pas de flueurs blanches.

Elle s'est mariée à vingt-neuf ans et n'a eu ni enfants ni fausses couches. A peine mariée, son mari a eu à souffrir de son défaut de caractère. Elle cherchait à tout moment des discussions et entraînait dans des colères terribles lorsqu'on la contredisait. Malgré cela, elle s'occupait avec dévouement de son ménage. Elle a toujours été très sobre.

Dès le milieu de l'année 1883, elle fut prise subitement d'aphasie transitoire sans avoir éprouvé ni étourdissement ni perte de connaissance. Au milieu d'une conversation elle s'arrêta court et fit signe aux personnes de son entourage qu'elle ne pouvait plus parler. Cet état dura environ une demi-heure. Au bout de ce temps, elle recouvra l'usage de la parole qui, depuis, resta toujours embarrassée.

Pendant l'année 1884, elle se plaignit souvent de maux de tête violents, alors qu'auparavant elle n'était nullement sujette à la céphalalgie. Elle maigrit aussi d'une façon notable. La même année, elle tint à plusieurs reprises des

discours incohérents, mais on n'y fit pas grande attention. Ce n'est qu'au mois de mars de l'année 1885 que son mari s'aperçut d'un changement étrange survenu dans l'état de B... A cette époque, tout en devenant négligente dans son ménage, elle manifesta des idées de persécution : « On lui en voulait, on cherchait à lui faire du mal », et elle désignait particulièrement son concierge. Jusque-là assez gaie, elle devint sombre et taciturne, se mettait à pleurer sans raison et restait parfois des journées entières assise dans un coin, la tête cachée par ses mains. Elle refusait, dans ces périodes, toute alimentation.

On s'aperçut alors qu'elle perdait la mémoire. Un jour qu'elle était sortie avec son mari pour prendre l'air, en revenant chez elle, elle se mit à crier et à se disputer, prétendant que son mari lui faisait prendre un mauvais chemin pour l'égarer : elle ne reconnaissait plus les rues de Paris. Elle ne manifestait pas d'idées de grandeurs ni de richesses.

A cette époque, un mois avant son entrée à l'asile, elle eut des pertes utérines très abondantes ayant nécessité un tamponnement vaginal.

La maladie ne faisant qu'empirer, le mari de B... la fit entrer à la Clinique des maladies mentales de l'asile Sainte-Anne le 14 avril 1885. Elle y resta jusqu'au 19 décembre de la même année, et, *d'après des renseignements précis, il résulte que pendant tout ce temps elle n'a pas eu ses règles.*

Au mois de décembre 1885 elle fut transférée à l'asile de Ville-Évrard. Là, la paralysie générale continua ses progrès : *la menstruation ne se rétablit pas non plus*, et, le

10 février 1886 elle revint à l'asile Sainte-Anne, service de M. Bouchereau, où nous l'avons examinée avec beaucoup de soin ; elle était alors dans l'état que voici :

La mémoire est très affaiblie, ainsi que toutes les facultés intellectuelles. Elle ignore l'année et le jour actuels ; elle ne peut dire ni son âge, ni l'année dans laquelle elle est née. B... est indifférente à tout ce qui se passe autour d'elle et conserve toujours un air niaisement satisfait. Elle ne manifeste pas de délire de grandeurs ni de richesses. En somme, la démence est arrivée à un point très avancé. La parole est également très embarrassée ; c'est à peine si l'on peut comprendre ce qu'elle veut dire. Les tremblements fibrillaires sont très accusés au niveau des lèvres et des muscles de la langue ; elle la tire, du reste avec beaucoup de difficulté, hors de la bouche. Tremblements considérables des extrémités supérieures. La faiblesse musculaire est considérable, la marche à peu près impossible, et la station debout très difficile. On est obligé de coucher la malade dès son arrivée. Les pupilles sont contractées, mais égales. Toutes les deux sont insensibles à l'influence de la lumière et de l'accommodation.

Les réflexes rotuliens sont abolis, ainsi que les réflexes plantaires.

L'examen des différents modes de la sensibilité est à peu près impossible, vu l'état de démence avancée dans lequel se trouve la malade.

L'appétit est très grand et les digestions se font facilement. Elle est gâteuse complètement.

28 février. — La malade est calme ; elle reste couchée toute la journée. La nuit elle parle souvent, et il lui arrive

de pousser des cris inarticulés. *Les règles n'ont pas paru ce mois-ci.*

31 mars. — B... a été plus agitée ce mois-ci que les autres. Elle crie la nuit et cherche à sortir de son lit. Très gâteuse.

Les règles sont toujours absentes.

15 avril. — La malade a, depuis deux jours, une phlébite du membre inférieur gauche. La jambe est totalement œdématisée jusqu'au niveau du genou. La douleur ne paraît pas très vive.

La température rectale est, le soir, de 38°,2.

17 avril. — La phlébite diminue d'intensité. L'œdème est moins considérable et la fièvre n'existe plus. L'agitation persiste toujours, surtout la nuit.

30 avril. — La malade, guérie de sa phlébite, est très agitée. Elle pousse continuellement des cris inarticulés, grince des dents souvent et cherche à sortir du lit. Elle ronge avec ses dents les manches de sa chemise. Toujours gâteuse. Des eschares commencent à se former au niveau du sacrum.

La menstruation ne s'est pas effectuée ce mois-ci.

30 mai. — Même état. Les eschares sont assez grandes et douloureuses.

Les règles n'ont pas encore paru ce mois-ci.

30 juin. — Tout le mois, l'agitation a été considérable. — Les eschares diminuent et l'état général est meilleur. La parole est tellement embarrassée que personne ne peut comprendre ce que dit la malade. *Les règles sont toujours absentes.*

30 juillet. — Les eschares sont guéries. Agitation conti-

nuelle. Démence complète. B... ne reconnaît plus ni son mari ni les autres membres de la famille qui viennent la visiter.

Elle mange avec voracité et est toujours très malpropre.

La menstruation a encore fait défaut ce mois-ci.

30 août. — L'agitation a été moins violente. Quelques nuits même ont été très calmes.

Toujours absence de la menstruation.

30 septembre. — B... s'est affaiblie beaucoup pendant le mois de septembre. Elle maigrit et avale difficilement les aliments, même liquides. La figure est absolument sans expression. Les pupilles sont très contractées. Les réflexes sont totalement abolis. Elle est de plus en plus malpropre, et les eschares sacrées recommencent à se former.

La menstruation n'a pas eu lieu dans le mois de septembre.

A la fin de novembre 1886, les règles ne se sont pas encore montrées.

OBSERVATION XV (personnelle).

Car..., Alex..., journalière, âgée de trente-huit ans, entre à Sainte-Anne, dans le service de M. Bouchereau, le 10 août 1886.

Comme antécédents héréditaires particuliers dans la famille, on ne relève qu'une avarice excessive du père. Les autres membres de la famille paraissent bien pondérés.

La mère de la malade, que nous avons interrogée soigneusement, nous déclare que sa fille n'a jamais eu de convulsions dans son enfance, et qu'elle n'a jamais fait de maladies sérieuses. Étant jeune, elle n'a pas manifesté une intelligence bien vive; elle a appris à lire et à écrire, mais avec difficulté, et, en classe, elle n'a jamais montré ni goût ni prédisposition pour l'étude. D'un caractère doux et aimable, très affectueuse pour ses parents.

Elle était sujette à des épistaxis fréquentes.

La menstruation s'est établie à treize ans avec difficulté, et, à chaque époque menstruelle, la malade souffrait beaucoup des reins et du ventre. Bien que perdant peu, elle était réglée chaque mois.

Jamais d'enfants ni fausses couches. Mlle Car... a été d'une sobriété exemplaire toute sa vie, ne buvant que de l'eau rougie et jamais de liqueurs; elle avait l'habitude du café, mais sans cognac.

C'est vers le mois de janvier 1885 que les parents de

Car... ont remarqué un changement dans ses habitudes et dans son caractère : elle perdait la mémoire et ne voulait plus s'occuper de ce qui autrefois l'intéressait. Jusque-là très douce, elle devint irritable et volontaire, se fâchant pour les moindres motifs. Elle n'a pas manifesté d'idées ambitieuses ni de richesses, et ne se plaignait jamais de maux de tête.

Depuis le mois de mars 1886 la malade s'est plaint à plusieurs reprises de douleurs fulgurantes au niveau des jambes et des membres supérieurs; parfois elle avait de la peine à marcher et buttait facilement contre les pavés. Bien des fois elle laissait tomber les objets qu'elle tenait à la main, et, bien qu'habituee à repasser le linge, elle ne pouvait plus, dans ces derniers temps, maintenir son fer : « Cela lui donnait des crampes dans les bras. »

Il y a trois semaines, un de ses parents la trouva inerte un matin dans son lit et ne pouvant plus parler; revenue à elle, on ne remarqua aucune paralysie des membres, mais elle était manifestement aphasique. Conduite à l'hospice de Saint-Denis, au bout de trois jours la parole revint, mais Car... devenant turbulente la nuit on la fit entrer à l'asile Sainte-Anne.

La menstruation a toujours été régulière, bien que douloureuse.

Mais la mère de la malade affirme que, *depuis que les symptômes cérébraux se sont montrés, Car... a été sujette à des pertes utérines parfois considérables, et qu'elle restait deux ou trois mois sans voir ses règles.*

Auparavant, bien que très peu réglée chaque fois, elle voyait cependant tous les mois.

A son entrée à l'asile, nous observons chez la malade les symptômes de paralysie générale suivants :

Du côté des phénomènes psychiques, il existe une démence avancée : Car... ignore la date de sa naissance; elle ne peut dire ni l'année ni le jour dans lesquels nous sommes. Elle est satisfaite, sans manifester de délire bien actif; d'ailleurs, elle n'a jamais été d'une intelligence bien considérable. Elle est surtout indifférente à tout ce qui se passe. Pas d'idées hypochondriaques. Les symptômes physiques sont bien plus remarquables :

La parole est lente, traînée, hésitante et saccadée. Chaque fois que la malade veut parler, on voit des contractions fibrillaires au niveau de l'orbiculaire des lèvres et de plusieurs muscles de la face. La langue tremble d'une façon notable. La faiblesse musculaire est considérable, et des tremblements bien nets existent aux extrémités supérieures. Il est très difficile, à cause de l'état de démence avancée dans lequel se trouve la malade, d'explorer les sensibilités spéciales, et l'on n'obtient pas de résultat satisfaisant. Quant à la sensibilité générale, si l'on vient à piquer, même assez fortement, la malade avec la pointe d'une épingle, elle ne manifeste qu'une douleur peu vive et qui n'est pas en rapport avec l'intensité de la piqure, et cela en tous les points de la surface cutanée.

Les réflexes rotuliens paraissent exagérés, ainsi que les réflexes plantaires.

Les pupilles sont inégales, la droite plus large. Toutes les deux sont insensibles à l'excitation de la lumière et leur sensibilité à l'accommodation est encore conservée. L'état physique est satisfaisant. L'appétit est très développé, et,

comme chez la plupart des malades de ce genre, on est obligé de la surveiller pendant ses repas, tellement elle mange avec gloutonnerie. Complètement gâteuse.

20 août. — Mlle Car... est très faible; elle ne tient plus sur ses jambes; on est obligé de la coucher tout à fait.

24 août. — Rétention d'urine depuis deux ou trois jours. Le cathétérisme de l'urèthre donne issue à une grande quantité d'urine sanguinolente à odeur très ammoniacale. Le ventre est très sensible. La malade urine par regorgement.

31 août. — *La menstruation ne s'est pas effectuée dans le mois d'août.* La malade ne paraît plus souffrir autant du ventre. Son urine est claire et ne contient plus de sang.

30 septembre. — *Les règles ne se sont pas montrées ce mois-ci.*

A la fin de novembre 1886, Car... reste constamment couchée, est entièrement gâteuse, ne reconnaît plus personne. Elle mange avec avidité. Les règles ont manqué dans les mois d'octobre et novembre.

OBSERVATION XVI (personnelle).

Bec..., femme Mort..., concierge, âgée de trente-six ans, entre une première fois à Sainte-Anne, service de M. Bouchereau, le 31 août 1881.

Au point de vue des antécédents héréditaires, nous n'avons pas de renseignements précis. Quant aux antécédents personnels, le mari donne les renseignements suivants :

Pas de maladies graves dans la première ni la seconde enfance. Réglée à quinze ans sans difficultés. Elle n'a jamais été très intelligente, mais son caractère était très docile.

Mariée à dix-sept ans, elle n'a jamais eu d'enfants ni de fausses couches.

Jusqu'à l'âge de trente-deux ans, elle n'avait été atteinte d'aucun trouble cérébral.

A cette époque, son mari remarqua qu'elle devenait apathique, ne s'occupant qu'avec peine des soins domestiques. Depuis longtemps déjà elle avait des maux de tête très violents, et passait souvent les nuits sans dormir. Peu à peu la mémoire diminuait : elle oubliait l'heure des repas et négligeait toutes les occupations qui concernaient sa profession. Bien que peu abondante, la menstruation avait été très régulière jusque-là ; mais, à partir du mois de mai 1881, elle se supprima entièrement sans aucun motif apparent.

A sa première entrée à Sainte-Anne, le 31 août 1881, on avait constaté : un affaiblissement intellectuel avec excitation et idées ambitieuses incohérentes. Pupille droite plus large. Il n'existe pas d'embarras de la parole.

Elle resta à Sainte-Anne jusqu'au mois de janvier 1882. Pendant ce premier séjour, elle a surtout manifesté un état d'indifférence, et, par intervalles, du délire de grandeurs.

Au mois de décembre 1881, une amélioration sensible survint dans son état : elle était calme, la mémoire affaiblie, les pupilles inégales, mais elle raisonnait convenablement, et les idées de grandeurs avaient disparu.

Elle n'avait pas eu ses règles depuis son entrée à l'asile; mais, à la fin de décembre, avant que son mari la reprenne, la menstruation se rétablît, alors que l'état mental était sensiblement amélioré.

Bec... resta chez elle, vivant avec son mari jusqu'au mois de juillet 1882. Elle reprit ses occupations accoutumées, son genre de vie habituel, et *pendant toute cette période, la menstruation a été régulière.*

Au mois de juillet 1882, la maladie fit de nouveau explosion. Bec... s'agita, s'échappa de chez elle plusieurs fois en errant dans les rues, et fit des achats inconsidérés; son mari se décida à la ramener à Sainte-Anne, où nous la vîmes et l'examinâmes seulement au mois de janvier 1885.

A cette époque, la paralysie générale est des plus manifestes : mémoire complètement éteinte; parole impossible; tremblement vermiculaire de la langue, des lèvres et des muscles de la face. Impossibilité de se tenir debout.

Gâtisme. Les pupilles, inégales, ont perdu toute sensibilité à la lumière et à l'accommodation.

Les règles, supprimées au mois de septembre 1882, n'ont pas encore reparu. Pendant les années 1885 et 1886, jusqu'au mois de décembre, nous avons observé Bec... La paralysie générale suivit son cours ordinaire sans phénomènes bien remarquables. Elle reste couchée depuis janvier 1885 et est entièrement gâteuse. Elle mange avec voracité et reste constamment dans un état complet d'indifférence. Elle ne prononce pas une parole.

La menstruation n'avait pas reparu au mois de novembre 1886, époque à laquelle nous cessons d'observer la malade.

OBSERVATION XVII (personnelle).

Pra..., Joséphine, femme Bar..., âgée de trente-trois ans, entrée une première fois à Sainte-Anne, dans le service du docteur Bouchereau, au mois d'avril 1883.

Antécédents héréditaires. — D'après les renseignements fournis par le mari de la malade, son père serait mort d'une pneumonie. Mère vivante et bien portante, n'ayant jamais présenté de phénomènes nerveux : elle a eu quatre enfants :

- 1° Un garçon bien portant, et de bonne conduite ;
- 2° Un garçon également bien portant ;
- 3° La malade ;
- 4° Une fille sujette à des accidents hystériques.

Parmi les grands parents on ne relève aucun antécédent se rapportant à l'aliénation mentale.

Antécédents personnels. — Pas de convulsions dans le jeune âge. Elle a été réglée à quinze ans facilement, et, depuis, la menstruation a été régulière jusqu'au moment où s'est développée l'affection actuelle. Elle n'a jamais fait de maladies graves.

Pra... a toujours été d'un caractère timide, impressionnable et susceptible, mais elle n'a jamais eu d'attaques de nerfs. Mariée à vingt ans, elle n'a jamais eu d'enfants ni de fausses couches.

Jusqu'au mois de mars 1883, elle s'occupait avec intérêt

de son ménage et n'avait jamais donné signe de dérangement cérébral. A cette époque, elle fut très affectée d'un changement de situation survenu dans la position de son mari. Elle avait été toujours très sobre, et, à partir de ce moment, elle se mit à faire des excès de boissons. Bientôt elle perdit le sommeil, se plaignant de maux de tête persistants; elle eut des rêves affreux, des cauchemars qui l'effrayèrent beaucoup : elle voyait son mari mort, etc. *La menstruation, jusque-là régulière, se supprima complètement.*

Peu à peu la mémoire s'affaiblit, et la malade devint très apathique. Elle négligea les soins de son ménage; lorsqu'elle allait acheter quelque chose, elle payait le double de la valeur de l'objet. Elle distribuait son argent à tout le monde.

Quelques jours avant son entrée à Sainte-Anne, elle tomba dans une prostration complète, ne voulant ni parler ni manger; elle avait de rares intervalles pendant lesquels elle recouvrait la raison; cet état ne faisant qu'empirer, son mari se décida à l'amener à l'asile.

10 avril 1883. — A son entrée, on délivre le certificat suivant : « Stupeur mélancolique. Refus de répondre, de manger, regard brillant : elle paraît obéir à des hallucinations qui lui défendent de parler. »

Elle était dans un état d'amaigrissement extrême. On fut obligé de la nourrir à la sonde œsophagienne pendant quatre jours. Jusqu'à la fin du mois d'avril, elle fut sujette à des alternatives de tristesse et d'excitation. Lorsqu'elle parlait, elle tenait des propos enfantins, sans idées de richesses ni de grandeurs.

18 mai. — Elle sourit, travaille un peu; réponses enfantines. Elle est très docile et prend soin de sa personne. Pas d'initiative et montre une complète indifférence à son séjour dans l'asile.

L'état de la malade resta le même jusqu'à la fin de juin, époque à laquelle elle se réveilla, et un mieux sensible survint chez elle.

Le mieux continuant, et son mari désirant garder Mme Pra... à la campagne, celle-ci sort très améliorée de l'asile au mois d'août 1883.

A cette époque, les règles, qui n'avaient pas reparu depuis son entrée, recommencent à se montrer.

Une fois chez elle, Mme Pra... reprit ses occupations habituelles et resta dans un état d'esprit très satisfaisant jusqu'au mois de novembre 1884. A ce moment, elle eut de nombreuses discussions avec son mari qui, d'un caractère violent, alla plusieurs fois jusqu'à la frapper. Elle habitait Boulogne et écrivit à sa mère, demeurant à Paris, de venir la trouver.

Sa mère nous a dit que, dès le mois de décembre suivant, sa fille retomba malade, et elle l'emmena chez elle. Mme Pra... redevint triste, apathique, indifférente à tout, et, de plus, elle eut au mois de janvier 1885 une attaque épileptiforme qui dura trois heures. En revenant à elle, elle eut de l'aphasie transitoire, et, pendant huit jours, elle fut en proie à une agitation très grande avec délire. Depuis lors, la mémoire s'affaiblit beaucoup et elle ne fut plus capable de s'occuper à quoi que ce soit.

La menstruation s'était rétablie au sortir de l'asile et fut régulière jusqu'au mois de janvier 1885. A partir de

la première attaque épileptiforme, les règles devinrent très irrégulières, manquant parfois deux ou trois mois, et, à partir du mois d'octobre 1885, elles se supprimèrent complètement.

Jusqu'au mois de novembre 1885, époque de sa deuxième entrée à Sainte-Anne, Mme Pra... fut sujette à un certain nombre d'attaques épileptiformes survenant surtout au moment où elle aurait dû avoir ses règles.

4 novembre 1885. — A son entrée, la malade présente un affaiblissement intellectuel considérable : elle gémit, rit par moments, ne répond à aucune des questions qu'on lui pose; elle ne paraît rien comprendre; elle est indifférente à tout, n'a aucun soin de sa personne. Elle urine sous elle. Lorsqu'elle prononce quelques paroles, elle a beaucoup de peine à articuler les mots. Pupilles très contractées.

15 février 1886. — Actuellement, les symptômes de la paralysie générale sont très accentués.

Outre les attaques épileptiformes auxquelles elle est souvent sujette, elle présente, au point de vue physique, un embarras de la parole considérable et caractéristique. Les tremblements fibrillaires de la langue, des lèvres et des muscles de la face sont très marqués. Elle grince des dents d'une façon continue. Tremblements des extrémités très manifestes. Les membres inférieurs sont tellement faibles qu'elle ne peut plus se tenir debout; on est obligé de la laisser constamment couchée. Les pupilles sont égales, mais contractées et insensibles aux excitations habituelles. Elle mange avec voracité. Gâtisme complet.

Les règles ne se sont pas montrées depuis sa dernière entrée à l'asile.

30 avril. — L'état de Pra... est toujours aussi peu satisfaisant. Elle est très gâteuse et s'agite fréquemment. Elle ne peut plus articuler une seule parole et ne reconnaît personne. Elle mâchonne continuellement des morceaux de sa couverture qu'elle arrache avec les dents. Elle mange gloutonnement.

La menstruation fait toujours complètement défaut.

31 juillet. — Malgré son grand appétit, Pra... maigrit notablement.

Menstruation toujours absente.

A la fin de novembre 1886, alors que nous avons cessé d'observer la malade, la maigreur est considérable et la cachexie complète.

Les règles ne se sont pas rétablies.

OBSERVATION XVIII (personnelle).

Am... (Anne), femme Besch..., trente-neuf ans, sans profession, entre dans le service de M. Bouchereau le 13 août 1880 après avoir passé un mois dans le service de l'admission.

C'est le mari de la malade qui donne les renseignements à son sujet. D'après lui, il n'y aurait aucun antécédent nerveux dans la famille. Les grands-parents, ainsi que le père et la mère de Am..., sont morts de maladies physiques. Elle est fille unique.

Am... n'a pas eu de convulsions dans son enfance et n'a jamais fait de maladies sérieuses. En pension, elle a appris à lire et à écrire avec facilité et a montré une intelligence bien développée. *Réglée pour la première fois à seize ans et sans difficulté. Depuis, la menstruation a été toujours très régulière.* Mariée à vingt ans, elle n'a eu qu'un seul fils, actuellement âgé de dix-huit ans; il est sobre et bien portant. C'est surtout depuis six mois que le caractère de Am... a changé, mais déjà, depuis plusieurs années, elle se plaignait de maux de tête violents.

Elle tenait un magasin de café. Le travail qu'elle avait à faire était doux et elle ne s'est jamais fatiguée; elle n'a non plus jamais fait d'excès de boisson.

C'est à la suite d'un accès d'agitation très vive, survenue

il y a quelques jours, que son mari s'est décidé à la faire admettre à Sainte-Anne.

A son entrée, Am... se trouve dans l'état suivant :

La mémoire et les facultés mentales sont notablement affaiblies : elle connaît l'année, mais elle ne peut préciser quel jour du mois nous sommes. Elle a un air satisfait et manifeste quelques idées de grandeurs. La parole est légèrement hésitante. On remarque quelques tremblements fibrillaires au niveau des muscles de la langue et de l'orbiculaire des lèvres.

Les pupilles sont dilatées; la pupille droite est la plus large. Toutes les deux sont insensibles à l'influence de la lumière et réagissent sous l'influence de l'accommodation.

La force musculaire est assez bien conservée. La marche est facile.

La menstruation s'est faite très régulièrement jusqu'au mois de juin dernier. A chaque époque, la malade perdait d'une façon normale pendant quatre ou cinq jours, *mais depuis le mois de juin dernier les règles ne se sont pas montrées.*

Les autres fonctions s'exécutent assez bien. Elle n'est pas gâteuse et mange avec beaucoup d'appétit.

20 août. — La malade est calme, toujours satisfaite. Elle ne se rend pas compte de sa situation. On l'occupe à quelques travaux de ménage dans le quartier. Elle souffre des dents. *Les règles n'ont pas paru.*

21 août. — Léger mouvement fébrile. Il y a de l'angine avec embarras gastrique. Les amygdales sont tuméfiées. L'état mental reste le même.

23 août. — L'angine continue. La fièvre revient plus

forte chaque soir. La température a atteint 39°,5 hier soir. Elle avale avec beaucoup de difficulté.

1^{er} septembre. — L'angine est presque terminée, l'amygdale bien dégonflée. Elle prétend qu'elle n'a jamais été malade, qu'elle se porte très bien. Elle n'a pas conscience de son état. Les pupilles sont dilatées inégalement : la pupille gauche est plus large. La parole n'est pas embarrassée.

1^{er} octobre. — L'état mental est resté stationnaire pendant le mois de septembre. Elle est toujours calme avec l'air satisfait. *La menstruation ne s'est pas rétablie.*

15 octobre. — La malade est sortie hier avec son mari pendant quelques heures. Elle est aujourd'hui très contente. Elle s'occupe.

1^{er} novembre. — Am... est toujours douce; mais pendant la dernière quinzaine d'octobre elle a manifesté des idées de grandeurs exagérées : elle a des millions à elle toute seule; elle est duchesse, etc.

Les règles ont encore manqué pendant le mois dernier.

1^{er} décembre. — La parole reste facile, mais les idées de satisfaction persistent toujours : « Elle n'a jamais été malade; elle ne craint personne à la course. » Son caractère est enfantin.

La menstruation a fait défaut dans le mois de novembre.

1^{er} janvier 1881. — Il n'y a pas eu de changement dans l'état mental de Am... pendant le mois de décembre. Son état physique est satisfaisant. Elle mange avec voracité, et l'on est obligé de la surveiller, dans la crainte qu'elle ne mette de trop gros morceaux d'aliments dans sa bouche.

Les règles n'ont pas encore paru dans le mois de décembre.

1^{er} février. — Dans la dernière quinzaine du mois de janvier, il est survenu un mieux sensible dans l'état mental de la malade. Elle s'occupe avec beaucoup plus d'attention aux soins du ménage; elle a même demandé à travailler à la couture. Les idées de satisfaction sont moins absurdes et tendent à diminuer. Parolé libre. Les pupilles sont encore inégales.

15 février. — *La menstruation était supprimée depuis le mois de juin 1880; les règles se sont montrées le 9 février 1881 et elles ont duré jusqu'au 13.* Le délire est très peu accusé. Amélioration notable dans l'état mental. Les forces musculaires sont conservées.

1^{er} mars. — Le mieux continue. La malade travaille toute la journée; la parole est nette; elle raisonne convenablement et demande à retourner chez elle.

20 mars. — *La menstruation s'est effectuée le 10 mars : elle a duré quatre jours.* Am... est dans un état mental et physique très satisfaisant. Elle a abandonné ses idées de satisfaction. Il reste encore un certain degré de démence. Les pupilles sont égales et la parole très nette. Il n'existe pas de troubles de la motilité.

Cette malade est en rémission. Elle sort de l'asile et se rend avec son mari dans une installation qu'on lui a préparée.

La malade Am... est ramenée à Sainte-Anne par son mari le 15 décembre 1882. Elle reste quelques jours dans le service de l'admission, et repasse chez M. Bouchereau le 23 décembre 1883.

Le mari de la malade donne alors les renseignements que voici :

Depuis sa sortie, Am... s'est occupée avec soin de son ménage; elle avait moins de mémoire qu'avant d'être malade, mais elle fournissait une attention suffisante. Il y a trois semaines, elle eut une attaque apoplectiforme, et, depuis ce moment, l'intelligence a diminué très rapidement. Elle est devenue incapable de s'occuper à quoi que ce soit et ne surveillait plus son intérieur. Elle a perdu complètement le sommeil depuis environ trois semaines. La force musculaire va en s'affaiblissant d'une manière progressive.

Pendant le temps qu'elle a passé chez elle, Am... n'a pas été gâteuse. *Les règles se sont montrées régulièrement tous les mois, mais elle ne les a pas eues depuis son attaque apoplectiforme.*

D'après l'examen de la malade fait par M. Bouchereau, il résulte qu'à la date de sa seconde entrée elle se trouvait dans l'état suivant :

La démence est très avancée : mémoire et intelligence à peu près abolies. Elle est incapable de se diriger. Aucune initiative : on doit la faire manger et la nettoyer. La parole est embarrassée. Idées incohérentes de satisfaction. Les pupilles sont inégalement dilatées, plus dilatées à gauche. Tremblements fibrillaires très accentués au niveau de la langue et des muscles de la face. La force musculaire est diminuée. Malgré un grand appétit, Am... a beaucoup maigri.

1^{er} février 1883. — Elle est gâteuse. Les jambes sont enflées. L'examen des urines ne dénote la présence ni d'albumine ni de sucre.

Les règles ne se sont pas montrées au mois de janvier.

1^{er} mars. — La malade est calme pendant le jour, mais

presque toutes les nuits elle s'excite : elle crie , se lève et secoue les portes. Elle prétend qu'elle va aller en Italie prendre les bains de mer pour se guérir. Elle sait tout faire.

Absence de la menstruation pendant le mois de février.

1^{er} mai. — Am... baisse de plus en plus à tous les points de vue. Elle ne se souvient plus de rien. Les idées sont très confuses ; elle manifeste à la fois des idées hypocondriaques et de satisfaction. La parole est très hésitante ; la faiblesse musculaire s'accroît : elle titube en marchant ; pas d'hémiplégie véritable. La pupille droite est toujours la plus large.

Les règles ne se sont pas montrées pendant les mois de mars et avril.

1^{er} juin. — Pendant le mois de mai, la malade a été sujette à des accès d'agitation nombreux ; elle traîne la jambe gauche ; le corps est incliné de ce côté ; la sensibilité paraît bien conservée. Mélange d'idées hypocondriaques et de satisfaction : « Elle a de belles robes. » On découvre une insuffisance aortique.

Pas de menstruation pendant le mois de mai.

22 juin. — Am... est prise par instants de frayeurs subites et non motivées : elle se lève tout à coup de sa chaise et se met à courir, à fuir.

Ce matin, à la visite, elle pleure en racontant que son mari est mort ; son fils l'a jeté à bas dans son jardin ; il lui a pris tous ses vêtements ; la domestique a pris les clefs de la maison ; elle va faire arrêter son fils par le président de la République ; elle va mourir de chagrin d'avoir perdu son mari. Elle prête l'oreille et entend et reconnaît la voix de

son fils. Elle a hérité d'une grande fortune. Elle a 300 millions.

La parole est très embarrassée. Elle marche en inclinant fortement du côté gauche.

1^{er} juillet. — Les idées hypocondriaques et tristes prédominent depuis quelques jours : « Son mari est mort, le médecin est mort ; on va les enterrer. Elle va avoir des machines à coudre à la vapeur. » La mémoire s'affaiblit de plus en plus. Ecchymose à la paupière droite.

Les règles ne se sont pas montrées pendant le mois de juin.

1^{er} août. — L'état mental n'a pas changé pendant le mois précédent. Aujourd'hui elle a un délire disparate, incohérent : elle est persécutée, malade, on l'enferme. Elle veut s'établir nourrice, vendre des asperges. Elle est riche. Aucun soin de sa personne.

La menstruation ne s'est pas effectuée pendant le mois de juillet.

15 août. — Le médecin veut la faire mourir ; il dévalise tous les pays. Il veut la rendre malade. Tout le monde lui jette de l'argent en masse : elle a des masses de robes. Elle va s'établir bouchère. Son mari est mort ; son fils est mort. Elle se met à pleurer parce qu'on lui a refusé une purgation. Faiblesse musculaire très grande.

27 août. — Attaque apoplectiforme à sept heures du soir.

28 août. — Elle n'a pas repris connaissance depuis hier soir. Ce matin, elle a le côté droit paralysé et complètement insensible. Le pouls est lent, intermittent. Température, 39° C.

29 août. — Toujours dans le coma.

4 septembre. — Am... est décédée ce matin sans avoir repris connaissance depuis son attaque apoplectiforme. Elle s'est éteinte progressivement sans convulsions.

Les règles n'avaient pas reparu depuis le mois de décembre 1882.

L'autopsie a entièrement confirmé le diagnostic de paralysie générale.

On n'a trouvé aucune altération spéciale dans les différents organes : l'utérus, en particulier, ainsi que ses annexes étaient sains.

OBSERVATION XIX (personnelle).

Bout... (Marie), lingère, âgée de trente-deux ans, entre pour la troisième fois le 31 août 1883 à l'asile Sainte-Anne dans le service du Dr Bouchereau.

Antécédents héréditaires. — 1° *Côté paternel* : Grand-père et grand'mère morts de maladies inconnues. Le père de la malade se livrait assez souvent à des excès de boisson. Pendant un accès de mélancolie durant déjà depuis plusieurs mois il s'est suicidé en se jetant par la fenêtre d'un troisième étage. Un frère du père s'est noyé à quarante ans. Une sœur du père ayant été toute sa vie exagérée en tout, d'un caractère difficile et menteur, s'est asphyxiée avec de l'acide carbonique s'échappant d'un réchaud à charbon. Il l'avait allumé avec intention de se donner la mort.

2° *Côté maternel* : Grand-père alcoolique, mort d'une fluxion de poitrine à quatre-vingts ans. La grand'mère, ayant toujours été d'un caractère facile et d'une intelligence assez développée, est morte d'une affection de l'estomac.

La mère de Bout... est actuellement vivante. Elle a soixante-treize ans et ses facultés intellectuelles sont notablement affaiblies. Toute sa vie elle a été très émotive. Elle a eu huit enfants :

1° Une fille, morte de la poitrine à vingt-deux ans, elle n'avait jamais été réglée ;

2° Une fille, actuellement âgée de cinquante ans. Elle est mariée et a une fille bien portante. Elle-même est d'un tempérament très nerveux. Un rien l'excite, et elle entre dans des colères terribles à la moindre contrariété. Elle dit souvent qu'elle a l'intention de se jeter à l'eau ;

Deux filles jumelles { La 1^{re}, morte à quatre ans,
La 2^e, morte à quinze ans, de la
poitrine ;

5° Un garçon, mort à six ans du mal de Pott ;

6° La malade ;

7° Un garçon mort-né ;

8° Une fille morte à vingt-quatre ans de la poitrine.

Antécédents personnels. — Bout... n'a pas eu de convulsions dans son enfance et n'a jamais fait de maladies sérieuses. *Réglée pour la première fois à seize ans sans aucune difficulté. Depuis cette époque, la menstruation n'a pas cessé d'être très régulière.*

En classe, Bout... a fait preuve d'une intelligence au-dessus de la moyenne. Elle apprenait très vite à écrire et à lire. La mémoire était très bonne, car elle retenait promptement et longtemps tout ce qu'on lui faisait apprendre par cœur.

Devenue jeune fille elle a mené une vie assez tourmentée. D'un caractère violent, elle ne supportait ni les reproches ni la contradiction. A la suite d'une remontrance justifiée de la part de sa mère, notre malade, qui entretenait depuis quelque temps déjà des relations intimes avec un jeune homme, quitta la maison maternelle et alla vivre complètement avec son amant.

La mère de Bout... perdit alors sa fille de vue et ne sait

pas si elle a fait des excès de boisson. Toujours est-il qu'au commencement de 1875 Bout... revint retrouver sa mère, qui ne tarda pas à s'apercevoir qu'un changement étrange était survenu déjà chez sa fille.

Au moment où elle avait quitté la maison de sa mère, Bout... était très active et aimait à s'occuper. Elle était lingère et s'acquittait avec beaucoup de goût de sa profession. Elle est, au contraire, actuellement apathique et indifférente à tout. Son incartade lui semble une chose toute naturelle; elle paraît étonnée qu'on lui en fasse le reproche. Elle ne sait pas pourquoi elle a quitté son amant et ne peut rendre compte que très imparfaitement de ce qui s'est passé pendant son absence de chez sa mère.

Autrefois irritable et d'un caractère difficile, elle est maintenant très docile et se laisse conduire comme un enfant.

La mère raconte que, bientôt après son retour chez elle, sa fille se plaignit de maux de tête violents et perdit à peu près complètement le sommeil. Les choses restèrent dans cet état jusqu'au mois de septembre 1875. A cette époque, Bout..., qui jusque-là avait été surtout indifférente, devint tout à coup orgueilleuse et hautaine. Elle manifesta des idées de grandeurs et de richesses, et, un jour, étant entrée dans les magasins du Bon Marché, elle y acheta pour deux cents francs de marchandises. Elle avait constamment la figure congestionnée.

La menstruation continuait de se faire d'une façon très régulière.

Cet état congestif, avec agitation passagère, dura environ un mois et demi. Bout... tomba ensuite dans une tristesse profonde. Elle ne parlait plus et restait parfois des journées

entières assise dans un coin de la chambre, la figure cachée par ses mains. L'état mélancolique étant venu tel que la malade refusait toute nourriture, sa mère la fit entrer à l'asile Sainte-Anne le 14 novembre 1875, pour la première fois.

Le certificat délivré à Sainte-Anne porte que Bout... est atteinte de paralysie générale probable.

Au bout d'une année, pendant laquelle notre malade fut sujette à des alternatives d'excitation et de dépression, on la transféra à l'asile de Ville-Évrard, où elle resta jusqu'en janvier 1879.

On la ramena alors pour la deuxième fois à l'asile Sainte-Anne, et, à cette époque, l'affection était assez manifeste pour que le médecin qui examina la malade n'hésitât pas à délivrer un certificat disant qu'elle « est atteinte de paralysie générale ». Au mois de mars 1879 elle quitte Sainte-Anne pour être transférée à Bégard, d'où le 31 août 1883 on la ramène pour la troisième fois à Sainte-Anne. C'est là que, entrant comme interne dans le service de M. Bouchereau, nous avons trouvé Bout... au mois de janvier 1885 et que nous avons pu l'examiner et la suivre avec intérêt.

Lorsque nous arrivons dans le service, la malade est dans l'état suivant :

Les facultés intellectuelles et la mémoire sont notablement affaiblies : elle ne sait pas depuis quand elle se trouve à l'asile Sainte-Anne. Elle ignore son âge et l'année dans laquelle nous sommes. Elle manifeste des idées incohérentes de satisfaction. D'une très grande sensiblerie, elle rit et pleure tour à tour sans motif sérieux. La parole est hésitante et saccadée. On voit très nettement des tremble-

ments fibrillaires se produire au niveau de l'orbiculaire des lèvres et des muscles de la langue, Il existe également du tremblement marqué des extrémités supérieures.

La force musculaire est encore assez bien conservée des deux côtés et la marche s'effectue facilement. Les pupilles sont inégales, plus dilatées à droite qu'à gauche. Toutes les deux réagissent sous l'influence de la lumière et de l'accommodation. La sensibilité à la douleur existe comme à l'état normal. Quant aux autres sensibilités spéciales, il est presque impossible d'obtenir de résultats sérieux, vu l'état de démence dans lequel se trouve la malade.

Les réflexes rotuliens et plantaires sont abolis. Il n'y a pas de signe de Romberg.

L'appétit est bien conservé. Les digestions se font bien ; la malade gâte par intervalles seulement.

Les fonctions cataméniales se font toujours très régulièrement. La malade perd comme à l'état normal. D'après les renseignements que nous avons recueillis, il résulte que, pendant tout le temps que Bout... est restée à Sainte-Anne et à Ville-Évrard, la menstruation a été régulière. Quant à ce qui s'est passé à l'asile de Bégard, nous n'avons pas pu avoir de renseignements à ce sujet.

1^{er} février 1885. Satisfaite. Elle n'a besoin de personne ; elle ne doit rien. La parole est hésitante. Les pupilles sont contractées inégalement. *Elle a eu ses règles le 10 janvier ; elles ont duré pendant quatre jours.*

31 mars. — Elle est tranquille et toujours satisfaite. « Elle va très bien, dit-elle, elle connaît tous les quartiers. » Les lèvres sont animées de tremblements vermiculaires quand elle parle. Facies injecté.

Les règles se sont montrées le 8 février et le 10 mars.

30 avril. — Elle continue à manifester des idées de satisfaction. Elle tient des propos enfantins : « Elle a de belles images, de belles robes noires à volants; elle est très habile à la couture. » La figure est toujours rouge. Pupilles inégalement contractées, la gauche davantage.

Menstruation le 11 avril pendant quatre jours.

31 mai. — Légère excitation avec congestion de la face. Elle en veut à ses voisines, se plaint qu'on lui dit des injures, des « cochonneries ». Elle pleure facilement et manifeste des idées hypocondriaques. Elle a gâté pendant quatre ou cinq jours.

Les règles ont paru le 13 mai et ont duré quatre jours.

30 juin. — Bien que dans un état physique satisfaisant, elle se dit très malade, qu'elle a un rhume très grave et qu'elle crache le sang. Elle se livre à des actes puérils. Les tremblements au niveau des lèvres et de la langue sont plus accentués. Lenteur et hésitation notables dans la parole. Idées incohérentes de satisfaction.

Menstruation normale le 10 juin

31 juillet. — Elle a eu pendant deux jours une excitation assez forte, survenue sans cause connue; elle se plaint de douleurs de tête, et cela paraît bien exister réellement. Léger embarras gastrique ayant cédé sous l'influence d'un purgatif et du repos au lit. Elle manifeste toujours des idées hypocondriaques mêlées à des idées confuses de grandeurs et de richesses. Elle s'occupe un peu dans le quartier.

Les règles se sont montrées le 12 juillet et ont duré cinq jours.

31 août. — État stationnaire. Elle s'occupe un peu chaque jour. Elle ne renonce pas à ses idées hypochondriaques et se plaint constamment de rhumes imaginaires. Les pupilles sont très contractées, surtout à gauche. Parole toujours hésitante et saccadée.

La menstruation s'est effectuée le 9 août.

30 septembre. — Les idées de grandeurs ont dominé ce mois-ci. Elle se dit duchesse, et, le lendemain, fille de service. Son amant va lui envoyer des millions. La figure est très congestionnée. Elle est calme et se laisse conduire comme un enfant.

Elle a eu ses règles le 11; elles ont duré cinq jours.

31 octobre. — Le 14, la malade a eu une attaque épileptiforme dans la journée, c'est la première qu'elle a depuis le début de son affection. Le 15, les règles se sont montrées et Bout... s'est rétablie rapidement. L'attaque épileptiforme n'a laissé à sa suite aucune trace de paralysie des membres, mais la parole est plus difficile et la malade est restée comme hébétée depuis cet accident.

31 décembre. — Rien de particulier n'est survenu dans l'état de notre malade pendant les mois de novembre et de décembre. Elle mange beaucoup.

La menstruation s'est effectuée le 12 novembre et le 10 décembre. Tout s'est passé d'une façon normale.

Pendant l'année 1886, l'affection a suivi son cours, mais d'une façon lentement progressive. La démence s'est accentuée de plus en plus.

Actuellement, au mois de novembre 1886, la malade ne s'occupe plus à rien. Elle est indifférente aux choses qui se passent autour d'elle.

Elle est gâteuse par intervalles et la marche est difficile. Le côté gauche est plus faible que le côté droit. Les pupilles sont toujours inégalement contractées. La parole est très saccadée, mais on comprend encore ce que veut dire la malade.

Depuis le mois de janvier 1886 jusqu'à ce mois-ci, Bout... n'a pas cessé d'être réglée chaque mois d'une façon très régulière. La menstruation s'est encore montrée le 10 novembre.

OBSERVATION XX (personnelle).

Lec..., femme Del... (Henriette), marchande de bijoux, âgée de trente ans, entre le 5 mars 1875 à l'hospice général de Saint-Jacques, à Nantes, quartier des aliénées.

Antécédents héréditaires. — Les grands-parents du côté maternel et du côté paternel sont morts de maladies inconnues.

Le père de la malade, âgé de cinquante-huit ans, est alcoolique; il a commencé à boire de bonne heure; dès l'âge de dix-neuf ans son inconduite était le sujet de discorde dans sa famille. Actuellement, il est atteint d'une affection du foie.

La mère de Lec... est très intelligente et très sobre; elle eut beaucoup à souffrir des débauches de son mari, qui, étant ivre, devenait extrêmement violent et la frappa même plusieurs fois. Étant enceinte de notre malade, elle eut à subir les mauvais traitements de son mari et éprouva à ce sujet de grandes frayeurs. Un frère du père est aussi, lui, très buveur. Il n'a jamais pu arriver à rien de bien.

La mère de notre malade a eu deux enfants :

1° La malade;

2° Un garçon actuellement âgé de vingt-huit ans; il est, paraît-il, intelligent, très travailleur et très sobre.

Antécédents personnels. — Lec... a été sujette aux convulsions pendant son bas âge; elle en a eu à plusieurs

reprises, de un à deux ans. Elles n'ont été suivies de paralysies d'aucun membre. Son intelligence s'est normalement développée, et en pension, où elle est restée cinq ans, elle a facilement appris et retenu tout ce qu'on lui a enseigné. Elle avait, paraît-il, une mémoire remarquable.

La menstruation s'est établie pour la première fois à seize ans sans aucune difficulté, et, depuis, elle a toujours été réglée chaque mois d'une façon normale.

Elle était d'une très bonne santé, et, sauf les convulsions de l'enfance, elle n'a fait aucune maladie jusqu'au début de son affection actuelle. Elle s'est mariée à vingt et un ans, à un homme de très bonne conduite. Heureuse en ménage, d'un caractère doux et enjoué, on ne connaît pas de causes extérieures capables d'avoir engendré la paralysie générale chez Lec... Elle a eu deux enfants. L'aîné est un garçon de six ans très bien portant, et la seconde une petite fille de quatre ans, jouissant également d'une santé excellente. Ni l'un ni l'autre de ces deux enfants n'ont eu de convulsions. Ses deux grossesses se sont passées d'une façon absolument normale; les accouchements ont été faciles. Elle a nourri ses deux enfants au sein.

La maladie actuelle paraît avoir débuté vers le mois de janvier 1873. A cette époque, on remarqua que Lec... se plaignait souvent de maux de tête violents, ce qu'elle n'avait jamais fait auparavant; puis elle perdit le sommeil; elle restait parfois quinze jours à trois semaines sans pouvoir dormir. Elle était alors agacée, irritable. Jusque-là, d'un caractère très doux, elle se mit à chercher, à soulever des discussions inaccoutumées avec son mari et les autres membres de sa famille. Elle devint prodigue et dépensière

à l'excès. Un jour elle sortit brusquement de chez elle et alla faire des emplettes insensées dans un magasin; elle avait dépensé plus de deux cents francs.

Quelques jours avant son entrée à l'asile elle eut un accès de colère terrible et faillit tuer son mari.

L'agitation ne faisant que s'aggraver, la famille se décida à l'amener au pensionnat de l'hospice Saint-Jacques.

Les notes médicales prises au moment de l'admission de la malade relatent les faits suivants :

Lec... est dans une violente agitation; continuellement en mouvement, elle tourne sans cesse dans sa chambre sans prendre de repos. La mémoire est peu précise, mais elle se souvient encore de bien des faits : elle connaît son âge, la date de sa naissance, mais se trompe sur le mois et le jour de la semaine. Elle a des idées incohérentes de grandeurs et de richesses. « Elle descend, dit-elle, d'une famille royale. On va lui apporter douze millions qu'elle distribuera aux pauvres. »

On remarque des arrêts dans la parole; mais elle s'exprime encore assez facilement. Quelques tremblements fibrillaires au niveau des muscles de la langue; il n'en existe pas au niveau des muscles de la face. La pupille gauche est plus large que la pupille droite. Toutes les deux réagissent encore sous l'influence de la lumière et de l'accommodation.

La force musculaire est bien conservée : la marche est facile et elle serre, à peu de différence près, aussi bien de la main gauche que de la main droite.

Les différents appareils fonctionnent comme à l'état normal. Elle ne se plaint pas de maux de tête.

Les digestions se font bien. Elle n'est pas gâteuse.

D'après le mari de Lec..., la menstruation s'est toujours bien effectuée. Le mois dernier, elle a eu ses époques comme à l'habitude.

La malade est restée à l'asile jusqu'au commencement de l'année 1883. Depuis son entrée jusqu'à cette époque, la paralysie générale a marché progressivement, mais lentement. Peu à peu les symptômes se sont aggravés. Lec... est tombée graduellement dans la démence, et *pendant toute cette période elle n'a pas cessé d'être réglée. D'après les notes mensuelles prises avec beaucoup d'exactitude, on voit que les époques sont venues très régulièrement chaque mois.*

Au mois de janvier 1883, nous avons nous-même examiné la malade et nous l'avons trouvée dans l'état suivant :

La démence est à peu près complète. La mémoire et l'intelligence sont très affaiblies. L'embarras de la parole est extrême; c'est à peine si l'on comprend ce que Lec... veut dire. Elle reste couchée toute la journée, tellement les forces musculaires ont diminué. Les tremblements fibrillaires sont très accusés au niveau des muscles de la face. La malade fait entendre un grincement de dents presque continu. Elle est entièrement gâteuse et dans un état de cachexie très avancé.

Pendant tout le cours de l'affection on n'a pas noté d'attaques apoplectiformes. La menstruation a encore eu lieu le 10 janvier 1883.

A la fin du mois, la famille retire la malade de l'asile, voulant qu'elle finisse ses jours au milieu des siens.

OBSERVATION XXI (traduite de l'anglais et extraite
du *Journal of mental science*, juillet 1883).

Paralysie générale chez une jeune fille de quinze ans
(par Joseph Wigglesworth, docteur en médecine à Londres,
médecin adjoint à l'asile de Rainhill).

Elisabeth D..., âgée de vingt et un ans, célibataire, a été
admise à l'asile de Rainhill le 18 novembre 1881.

Historique. — Père vivant. Mère morte d'une bronchite,
à quarante-trois ans. La mère a eu six enfants vivants et une
fausse couche. Quatre de ces enfants sont morts jeunes,
deux sont vivants (dont l'un est la malade), un frère est
mort phtisique. Il n'y a ni épilepsie, ni folie dans la famille.
Le père avoue s'être livré à des excès de boisson pendant
sa jeunesse; il y a environ neuf ans qu'il s'est marié en
secondes noces, et la malade a été beaucoup négligée par sa
belle-mère; elle ne paraît pas avoir eu toujours de la nour-
riture en quantité suffisante.

Elle n'est pas encore réglée.

A l'âge de deux ans environ elle est tombée en bas d'un
escalier, et, depuis ce temps, elle a toujours eu un écoule-
ment par l'oreille. Son père n'a jamais remarqué que son
enfant fût inintelligente, mais ses voisins disaient souvent
qu'elle était toujours un peu hébétée. Elle a cependant
fréquenté l'école, où elle apprit à lire et à écrire. Elle aimait
chanter des cantiques et aller à l'église. Elle vécut toujours

à la maison, où elle s'occupait des travaux du ménage.

Lorsque la malade avait quinze ans, son père remarqua que sa mémoire baissait et en même temps elle commençait à devenir faible sur ses jambes : chutes fréquentes dans la rue. Elle tomba peu à peu dans la démence, montrant une grande apathie, pour s'habiller par exemple; elle laissait souvent tomber les objets et les cassait. Toujours très tranquille, parlant fort peu. Bien que devenant de plus en plus hébétée, elle continua à s'occuper de petits soins dans la maison de son père jusqu'à il y a trois ou quatre mois.

Trois semaines avant son admission à l'asile, on la trouva, un matin, ne pouvant plus parler (quoiqu'elle pût murmurer quelque chose d'inintelligible), et incapable de soulever le bras gauche. Le lendemain elle vomit sa nourriture, et ces vomissements continuèrent plusieurs jours (elle n'avait jamais vomi auparavant). Au bout de deux ou trois jours elle retrouva la parole, ainsi que l'usage de son bras gauche, mais mentalement elle était sensiblement plus hébétée, ne faisant aucune attention à ce qu'on lui disait; elle demeura dans cet état jusqu'au moment où on l'envoya à la maison des pauvres (quelques jours avant son admission à l'asile). On n'a jamais remarqué qu'elle eût eu des convulsions. Gâteuse depuis deux ans, mais dernièrement elle est devenue pire sous ce rapport.

État au moment de l'admission. — Une petite jeune fille mal développée et mal nourrie. Poids : 104 livres; regard sensiblement hébété; cheveux bruns tirant sur le blond; paupières brunes; pupilles dilatées, notamment celle de droite; presque aucune sensibilité soit à la lumière soit à l'accommodation aux distances; conjonctive de droite un

peu injectée, celle de gauche très hyperémiée avec une petite sécrétion purulente au coin des paupières. La langue sort généralement droit hors de la bouche, s'inclinant parfois un peu à droite et souvent agitée d'un côté à l'autre, avec un tremblement marqué soit dans son ensemble soit dans certaines parties distinctes. Tremblement prononcé des lèvres, surtout de la lèvre supérieure. Parole hésitante et entrecoupée. Elle peut serrer plus fortement la main gauche que la main droite. Elle balance un peu dans la marche et écarte les pieds, parfois fortement, en les laissant tomber lourdement, sans pourtant qu'il y ait une ataxie véritable. Elle vacille lorsqu'on lui fait placer les pieds à côté l'un de l'autre, même ayant les yeux ouverts; beaucoup plus, les yeux étant fermés. Réflexe du genou absent des deux côtés; réflexes plantaires normaux. *Poumons* : respiration faible en général, mais d'ailleurs normale. *Cœur*, normal. *Langue*, humide et propre. *Urine*, claire, acide; densité, 1015; ni albumine ni sucre.

Son état mental fut assez uniforme pendant les cinq premières semaines qui suivirent son admission. Elle se tenait assise la plupart du jour, la tête un peu penchée en avant, ne faisant pas d'effort pour se mettre d'elle-même en mouvement et ne parlant pas, à moins qu'on ne lui adressât quelque question. Elle répondait raisonnablement aux questions simples qu'on lui posait, indiquait correctement son nom et son ancienne demeure, mais disait qu'elle avait seize ans. Elle racontait aussi avec précision quelques détails de l'histoire de sa famille, répétait correctement les jours de la semaine et à peu près les mois de l'année. La mémoire était cependant bien affaiblie : par exemple, le

lendemain de son entrée à l'asile, elle disait y être déjà depuis quinze jours.

Elle dormait bien et avait bon appétit. Le 27 décembre, on remarqua plus d'hébétude que d'ordinaire, et comme une faiblesse générale commençait à se déclarer, on la mit au lit. Température Fahrenheit, 99°; pouls, 80.

28 décembre. — Température Fahrenheit, 98°; pouls, 80.

Réflexes plantaires normaux; réflexes du genou absents. Très hébétée; ne peut être décidée à donner son nom ou même à montrer sa langue.

Le 29, déviation conjuguée des yeux vers la droite. Ne fait aucune attention aux questions. Elle est malpropre au lit.

1^{er} janvier 1882. — Décubitus dorsal, bouche entr'ouverte; la langue roule dans la bouche; les pupilles vacillent de côté et d'autre sans s'arrêter, toutes deux sont dilatées, celle de droite l'est davantage. Température Fahrenheit, 100°; pouls, 112, petit et faible; respiration, 40, faible et irrégulière. Les mains tremblent quand on les remue.

Elle a cessé complètement de parler et ne prête aucune attention à ce qu'on lui dit. Elle a plusieurs fois émis un son particulier, comparé par la nourrice, à l'aboiement d'un chien. A deux reprises elle a eu ce soir des secousses, qui, selon le rapport de la nourrice, étaient de nature tétanique: la tête et le cou devenaient très raides, le cou se recourbait en arrière; les bras et les mains se raidissaient également avec force. Chaque attaque dura quatre ou cinq minutes.

2 janvier. — Elle tourne la tête de côté et d'autre. Température Fahrenheit, 160°; pouls, 120.

7 janvier. — A peu près dans le même état. Couchée

tranquillement et ne faisant aucune attention aux questions. Aucune convulsion quelle qu'elle soit. Écorchure au sacrum, surtout à droite, et près de la rainure.

Le 16, amélioration prononcée; elle peut répondre raisonnablement aux questions simples.

Le 25, l'écorchure mentionnée plus haut s'est agrandie et une autre petite s'est formée sur l'ilium à droite.

3 février. — Un nouvel affaiblissement mental s'est produit de nouveau. Elle parle rarement et ne peut pas être amenée à répondre aux questions. Regard très stupide; elle est très inquiète, toujours en mouvement carphologique, remuant les couvertures, s'arrachant les cheveux, etc. Ses bras tremblent beaucoup à chaque mouvement. Les écorchures susdites ont augmenté et d'autres se sont produites.

11 février. — Elle est devenue beaucoup plus faible pendant ces derniers jours, et ne fait plus aucune attention à ce qui passe autour d'elle.

16 février. — Depuis huit jours, sa température a été fébrile, variant de 100 à 101 degrés Fahrenheit. Les écorchures ont beaucoup grandi, et des érosions se sont déclarées autour des pieds, des malléoles et en d'autres parties des extrémités inférieures. Elle s'affaisse rapidement.

Le 18 février elle meurt à dix heures cinq du matin.

L'autopsie, faite trois heures et demie après la mort, a révélé les lésions ordinaires et caractéristiques de la paralysie générale.

Voici donc une malade qui n'a jamais été réglée pendant le cours de son affection.

OBSERVATION XXII

(extraite de la thèse du docteur Colovitch, Paris, 1882).

B..., Louise, trente ans. Entrée à la clinique de Sainte-Anne le 11 juin 1880.

La maladie actuelle remonte à deux ans. A cette époque, B... a eu une angine à la suite de laquelle les troubles intellectuels se seraient montrés.

Réglée à seize ans, elle a cessé de l'être au mois de juin 1879, et les règles n'ont pas reparu depuis.

Il existe chez B... des troubles de la parole, de l'inégalité pupillaire, du tremblement des lèvres, des mains et de la langue. Pas de délire ambitieux.

OBSERVATION XXIII

(extraite de la thèse du docteur Colovitch).

D..., Ernestine, trente-quatre ans, entrée à la clinique de Sainte-Anne le 28 octobre 1881.

L'observation de cette malade offre un certain intérêt au point de vue de l'hérédité nerveuse; en effet :

Sa grand'mère maternelle est morte à quatre-vingts ans avec une hémiplegie gauche;

Son grand-père maternel est mort à quatre-vingts ans hémiplegique;

Sa mère, âgée de soixante ans, vit encore, mais elle est hémiplegique gauche;

Son père est buveur.

La malade a eu seize frères et sœurs : elle en a perdu treize à la suite de convulsions. Elle-même a eu un enfant; il est mort du croup à trois ans, après avoir eu des convulsions.

Aucune maladie pendant son enfance.

Menstruation toujours irrégulière : tantôt les règles étaient très abondantes, tantôt elles restaient supprimées pendant un ou deux mois; mais depuis le début des accidents paralytiques (février 1881) l'irrégularité s'est accentuée beaucoup plus, et, depuis trois mois, les règles ont complètement cessé.

Il y a dix mois, elle a commencé à ressentir des maux de

tête violents ne la quittant presque pas. Depuis, l'intelligence et la mémoire ont considérablement baissé. Dernièrement, elle dépensait son argent sans discernement et se perdait dans les rues. Jamais d'excès de boisson ni de coït.

Actuellement, D... a toute la physionomie de la paralytique générale : langue et lèvres agitées de secousses fibrillaires; tremblement des mains. La parole est lente, hésitante, embarrassée. Nystagmus continuel.

OBSERVATION

(extraite de la thèse du docteur Colovitch).

L..., Delphine, trente-huit ans. Entrée à la clinique de Sainte-Anne le 14 avril 1882.

Elle arrive à l'asile avec le certificat suivant, de Lasègue :

« Démence. Traitée à l'hôpital Saint-Denis pour accidents gastriques; évacuée comme aliénée. Hébétude. Refus de répondre, ou réponses sans suite. Se lève la nuit, erre dans l'hôpital. Malade depuis dix-huit mois. »

On ignore l'époque de l'établissement de la menstruation. D'après son mari, elle aurait eu quatre enfants avant son mariage. Mariée depuis six ans. Jamais d'excès de boisson. La menstruation se faisait régulièrement.

Il y a dix-huit mois elle a ressenti « des engourdissements dans le bras droit, qui lui montaient dans la tête et de là dans le bras gauche ». Il n'y avait pas de perte de connaissance. L'accès durait environ un quart d'heure. Ces accès se répétaient ordinairement au moment de ses règles.

Depuis un mois elle a commencé à négliger son ménage : elle oubliait l'heure du dîner. Elle devint maladroite. En faisant son ménage, elle prenait les draps de lit, le couvre-pieds et sortait avec, sans but. Physionomie hébétée; pupilles inégales; parole lente, réponses vagues. État gâteux. Elle croit avoir vingt ans.

Les règles se sont totalement supprimées depuis deux mois.

OBSERVATION XXIV

(extraite de la thèse du docteur Colovitch).

G..., Marie-Thérèse, trente-trois ans, entrée à la clinique de Sainte-Anne le 14 avril 1882.

Le certificat immédiat est ainsi conçu : « Atteinte d'affaiblissement intellectuel avec délire ambitieux, sans signes physiques appréciables de paralysie générale. Alcoolisme. »

La malade a toujours eu une conduite fort peu régulière. — Son dérangement d'esprit date du mois d'octobre 1881 (7 mois avant son admission à Sainte-Anne); elle n'est plus réglée depuis décembre de la même année (deux mois après le début de la maladie actuelle).

1^{er} mai 1882. — Les signes physiques sont maintenant plus accentués. Il existe du tremblement fibrillaire de la langue et des mains. État délirant caractérisé par des conceptions ambitieuses absurdes.

Depuis cette époque, la mémoire s'affaiblit de plus en plus et les symptômes de la paralysie générale deviennent très manifestes.

OBSERVATION XXV

(due à l'obligeance du docteur Legrain).

Maur..., Émilie, femme Bar..., brodeuse, âgée de trente-neuf ans, entre dans le service de l'admission de Sainte-Anne le 3 novembre 1886.

Le certificat délivré par le médecin qui a examiné la malade au dépôt de la préfecture de police est ainsi conçu :

« Paralytie générale. Affaiblissement des facultés mentales. Agitation maniaque. Désordre dans les idées. Inconscience de sa situation. Embarras de la parole. Inégalité pupillaire. »

Notre collègue le D^r Legrain, interne du service, a pu recueillir auprès de la famille de Maur... les renseignements suivants :

Pas de convulsions ni de maladies graves dans l'enfance. Réglée à treize ans et demi, et, depuis, la menstruation était très régulière. Maur... fit une fièvre typhoïde très sérieuse à vingt-trois ans, et, depuis, elle est toujours restée malade, nerveuse, maussade; elle avait mauvais caractère.

Elle est mariée et a deux enfants bien portants.

Il y a huit mois que ses habitudes ont changé. Jusque-là, elle était alerte et se livrait consciencieusement aux occupations du ménage; à partir de cette époque, elle laisse tout aller à l'abandon. Elle ne peut plus se conduire convenablement et commet à chaque instant des actes déraisonnables.

La mémoire et les facultés intellectuelles se sont affaiblies progressivement.

Depuis deux mois seulement elle manifeste des idées ambitieuses et de satisfaction bien nettes.

Avant le début de son affection actuelle, Maur... était réglée chaque mois très régulièrement et en grande abondance; elle n'était jamais en retard d'un mois. Mais depuis le développement de sa maladie les règles ont disparu; elles ont diminué d'abord, et, depuis deux mois, elles ont cessé complètement.

La malade ayant été transférée dans un des asiles de province, elle a été perdue de vue.

OBSERVATION XXVI

(due à l'obligeance du docteur Legrain).

Duf..., âgée de trente-six ans, entre à l'asile de Ville-Evrard le 2 octobre 1884.

Cette malade a mené une existence très accidentée. Elle s'est mariée à vingt ans avec un homme d'un caractère très violent qui lui causa beaucoup de chagrin. Il perdit sa fortune à la suite de mauvaises spéculations. Duf... a eu quatre enfants. Ennuyée de vivre avec son mari, pour lequel elle n'avait aucune affection, elle quitta la maison conjugale en abandonnant ses enfants et vécut pendant longtemps dans le dévergondage le plus effréné. Elle fit de nombreux excès de boisson.

A plusieurs reprises elle a voulu se détruire : tentative infructueuse de noyade, puis elle essaya de se pendre quelque temps après, mais on la sauva malgré elle.

A son entrée à l'asile, notre collègue, le docteur Legrain, qui eut occasion de l'examiner, constata chez Duf... les symptômes suivants :

Il existe un affaiblissement notable des facultés intellectuelles et morales; la mémoire est très infidèle. Duf... a des conceptions délirantes de forme tantôt mélancolique, tantôt orgueilleuse; elle a des idées confuses de persécution et de grandeurs : « Elle sera heureuse et riche; elle a une

belle famille; elle a été la maîtresse de gens très influents. » La parole est lente, et souvent on remarque des accrocs. Les pupilles sont rétrécies et inégales, la droite plus large; toutes les deux ne réagissent plus sous l'influence de la lumière, mais la sensibilité à l'accommodation est conservée. Tremblements fibrillaires des muscles de la face, des lèvres et de la langue. Tremblements très marqués des extrémités supérieures. Il existe en plusieurs points de la surface du corps des zones d'anesthésie et d'hyperesthésie très marquées. Gâtisme.

Réglée à quinze ans et très régulièrement jusqu'à il y a un an. A cette époque la malade commença à perdre le sommeil et devint sujette à des douleurs de tête persistantes. En même temps les personnes qui entouraient la malade s'aperçurent que son caractère changeait et qu'elle perdait la mémoire. *C'est alors que la menstruation devint irrégulière, et, depuis huit mois, les règles ont complètement cessé.* Elles n'ont pas reparu jusqu'à la mort de Duf..., survenue au mois de janvier 1885.

L'autopsie confirma entièrement le diagnostic de paralysie générale.

OBSERVATION XXVII

(due à l'obligeance du docteur Legrain).

Col..., trenteans, entrée à Ville-Évrard le 1^{er} juillet 1884, a toujours été très nerveuse, se mettant en colère pour les motifs les plus futiles. Depuis un an elle perd progressivement la mémoire, dépense son argent à tort et à travers sans se souvenir de ce qu'elle en a fait. A plusieurs reprises elle s'est perdue dans Paris, qu'elle connaissait très bien depuis longtemps.

Elle a été réglée pour la première fois à dix-sept ans, et très régulièrement jusqu'à il y a six mois; *depuis ce moment, époque à laquelle elle est entrée à l'asile, la menstruation a complètement cessé.*

L'examen de la malade, fait par M. Legrain, interne du service où se trouvait la malade, ne laisse aucun doute au point de vue de la paralysie générale :

Col... manifeste des idées incohérentes de grandeurs : « Elle est la fille de l'impératrice Eugénie; son fils est général, etc. »

L'intelligence et la mémoire sont considérablement affaiblies. Il existe un embarras de la parole caractéristique, de l'inégalité pupillaire, des tremblements fibrillaires des muscles de la face, des lèvres et de la langue. Mouvements ataxiques des membres supérieurs.

La malade faisait souvent des excès de boisson, et l'on remarque chez elle des hallucinations terrifiantes de la vue. La nuit, elle voit des fantômes, se sent tomber subitement dans un précipice. Cauchemars de tout genre.

La malade a été perdue de vue depuis le mois de janvier 1885. A cette époque, la menstruation ne s'était pas rétablie.

OBSERVATION XXVIII

(publiée par le Dr Rey dans les *Annales médico-psychologiques*).

Bl... (Eugénie), âgée de trente-neuf ans, teinturière, déjà traitée à Ville-Évrard de décembre 1880 à février 1881. A cette époque, la malade présentait un délire ambitieux et des idées de richesses, « son père était général, elle avait des millions, des maris très beaux, etc. » On avait noté de l'hésitation de la parole et de l'inégalité pupillaire. Les idées délirantes avaient disparu au bout de quelques jours. Un mieux sensible survint dans son état, et la malade put sortir de l'asile et rester deux ans dans sa famille.

Rentrée à Ville-Évrard en juin 1883, elle présenta tous les signes de la démence paralytique avec embarras de la parole très prononcé, tremblement fibrillaire de la langue et des lèvres, perte de la mémoire, idées de satisfaction alternant avec des idées hypocondriaques.

D'après la famille, cette malade a été sujette à des crises de nerfs jusqu'à l'âge de vingt-deux ans.

La menstruation a subi une suspension de quatre mois au moment où les premiers symptômes de la maladie se faisaient remarquer.

Depuis son entrée à l'asile, l'état de Bl... s'est rapidement empiré et *les règles ont complètement disparu dans les deux derniers mois de son existence.*

L'autopsie a révélé les lésions classiques de la démence paralytique.

Il est important de faire remarquer que chez cette malade la mort est survenue pendant une attaque épileptiforme et que Bl... ne présentait pas encore les symptômes caractéristiques de cette cachexie spéciale souvent observée dans les derniers jours des paralytiques.

OBSERVATION XXIX

(publiée par le D^r Rey dans les *Annales médico-psychologiques*, novembre 1885).

D... (Émilie), âgée de vingt-neuf ans, blanchisseuse, entrée une première fois au mois d'avril 1884.

A cette date, les certificats mentionnent des attaques d'hystérie, des habitudes alcooliques, de l'excitation violente et de la débilité mentale.

Le père aurait eu une attaque de delirium tremens. La malade a toujours été d'une intelligence faible, et, de bonne heure, elle a eu des habitudes d'onanisme qui ont persisté alors même que la malade vivait maritalement avec un protecteur. Menstruation irrégulière.

A son entrée, la malade ne se rend nullement compte de sa situation. On l'a enfermée, dit-elle, parce qu'elle ramassait des clous. L'intelligence est très bornée. Réclamée par sa famille, elle n'a fait qu'un très court séjour à l'asile.

La malade revient en mars 1885. Les certificats notent de nouveau : un état de débilité mentale, des accidents hystériques, de l'excitation maniaque. L'état dans lequel nous la voyons est le suivant : affaiblissement profond des facultés intellectuelles, perte de la mémoire, très notable hésitation de la parole, inégalité pupillaire.

Juillet. — Actuellement, la malade présente des idées de richesses et des idées orgueilleuses : elle a des bijoux,

elle gagne beaucoup d'argent, elle est première danseuse à l'Opéra; elle a un grand nombre d'enfants à Bordeaux. L'embarras de la parole est très marqué.

Tremblement de la langue, des lèvres et des membres supérieurs, atteints de mouvements ataxiques. Récemment, il est survenu de l'excitation génésique très vive.

Les règles, disparues en avril 1884, au début des troubles intellectuels, n'ont pas encore reparu actuellement.

OBSERVATION XXX

(publiée par le D^r Rey dans les *Annales médico-psychologiques*).

B..., femme G..., vingt-cinq ans, couturière, entre à Ville-Évrard le 20 décembre 1884.

A cette date, elle présente de l'affaiblissement des facultés intellectuelles et de la mémoire, des idées de satisfaction, de l'hésitation de la parole, du tremblement de la langue et de l'inégalité pupillaire.

Elle a toujours été très nerveuse. La menstruation a toujours été très régulière.

La maladie actuelle a débuté par un délire mélancolique avec idées de suicide, idées de persécution, craintes de tomber dans la misère et scrupules religieux. Cette période aurait duré deux mois, pendant lesquels la malade a été traitée à l'hôpital Laennec. A sa sortie elle avait pris de l'embonpoint et mangeait beaucoup.

Elle avait de fréquentes envies de commettre des vols, et cette particularité, coïncidant avec la suppression des règles, avait fait croire à une grossesse.

Peu après, il est survenu de l'agitation maniaque, des idées de richesses, des idées ambitieuses, et la malade n'a pu être conservée dans sa famille. Elle a été retirée de l'asile au mois de mai dans le même état de démence avec apathie, et de gâtisme.

OBSERVATION XXXI

(communiquée par le D^r Rey).

B..., femme S..., vingt-cinq ans. Cette malade a été réglée à onze ans. Depuis cette époque, la menstruation a toujours été régulière; elle était seulement assez abondante : B... perdait généralement pendant sept ou huit jours.

Aucune maladie particulière. Mariée à vingt ans, elle n'a jamais eu de fausses couches. Un an après son mariage, elle devint enceinte; grossesse excellente, ainsi que l'accouchement, qui se passa dans les meilleures conditions. La malade ne nourrit pas son enfant, et, trois mois plus tard, la menstruation se montra comme à l'ordinaire.

C'est en 1884 que B... commença à devenir malade : elle était alors âgée de vingt-trois ans. Les personnes de son entourage remarquèrent qu'elle négligeait son ménage et perdait la mémoire; elle-même accusait de forts maux de tête et avait presque entièrement perdu le sommeil.

Dès lors, la menstruation devint irrégulière; elle restait parfois deux mois sans avoir ses règles et perdait considérablement en blanc, ce qui ne lui était jamais arrivé jusque-là.

La maladie fit des progrès rapides, et déjà au mois de mars 1885 elle était dans une démence très avancée avec gâtisme.

Les règles étaient complètement supprimées à cette époque, et actuellement, 3 mai 1886, elles ne se sont pas remontrées.

OBSERVATION XXXII

(communiquée par le D^r Rey).

Bl..., trente-cinq ans, entrée à Ville-Evrard avec le certificat de paralysie générale.

Au début de l'affection (la malade avait alors trente-trois ans et avait toujours été bien réglée) on observa une *suppression des règles pendant quatre mois*.

La menstruation s'est rétablie ensuite en restant irrégulière et a cessé définitivement cinq mois avant la mort.

L'autopsie a révélé toutes les lésions ordinaires de la paralysie générale.

Les différents viscères ont été examinés avec beaucoup de soin et l'on ne trouva pas d'altérations suffisantes des organes de la reproduction pour expliquer la suppression des règles survenue pendant l'existence de la malade.

OBSERVATION XXXIII

(communiquée par le D^r Rey).

Bie..., vingt-six ans, entrée à Ville-Évrard au mois de janvier 1884, mourut au mois de juillet de la même année. Pendant tout son séjour dans cet asile, elle n'a jamais été réglée. On ne sait pas à quel moment la menstruation s'est arrêtée, mais, d'après les renseignements pris auprès de la famille, elle était encore réglée à son entrée à Sainte-Anne au mois de septembre 1883.

OBSERVATION XXXIV

(publiée par le Dr Rey dans les *Annales médico-psychologiques*, novembre 1885).

E... (Marie), trente-neuf ans, couturière, entre le 26 décembre 1884 à l'asile d'aliénés de Ville-Évrard, atteinte de démence paralytique avec embarras de la parole, accès incohérents de délire de satisfaction; inégalité pupillaire; gâtisme.

Le certificat qui accompagne la malade note des désirs érotiques, des démarches amoureuses près des enfants ou des hommes.

Voici les renseignements fournis par la famille :

Grand'mère maternelle morte hémiplégique; une sœur est extrêmement impressionnable.

La malade a toujours été très nerveuse. Il y a quatre ans, *elle a eu des pertes utérines abondantes, à la suite desquelles les règles ont cessé.* C'est à cette même époque qu'on a observé un changement dans le caractère de la malade; elle perdait la mémoire, elle avait des idées hypochondriaques. Un an avant son entrée, elle eut plusieurs attaques congestives suivies d'embarras de la parole.

Depuis son entrée à l'asile, la malade est généralement tranquille, mais elle a parfois des moments d'agitation.

Les règles n'ont pas reparu.

OBSERVATION XXXV

(extraite de la thèse de Colovitch).

B... Eugénie, trente-neuf ans, entrée à la clinique de Sainte-Anne le 25 janvier 1882.

L'affection dont elle est atteinte actuellement remonte au mois d'octobre 1881; embarras de la parole depuis novembre de la même année. Depuis janvier 1882 elle parle de millions, de richesses de toutes sortes. On l'a renvoyée de son atelier parce qu'elle se montrait inhabile et négligente dans son travail. Sobre ordinairement, elle a fait quelques excès de boissons depuis le développement de la maladie.

Inégalité pupillaire; tremblement de la langue et des lèvres.

Réglée à quatorze ans, elle perdait régulièrement à chaque époque et très abondamment.

Depuis octobre 1881 ses règles sont devenues irrégulières, se réduisant à très peu de chose, et se sont supprimées à partir du 28 janvier 1882.

Depuis ce moment, le délire augmente d'intensité pendant le mois de février et le mois de mars.

28 avril 1882. — Le délire s'est calmé, et le tremblement est à peu près disparu.

Les règles ont reparu le 2 avril.

Elle sort de Sainte-Anne pour reprendre ses occupations.

OBSERVATION XXXVI

(extraite de la thèse de Colovitch).

Al... Mathilde, cinquante-deux ans, entre une première fois, le 9 janvier 1880, à la clinique de Sainte-Anne.

Mariée depuis treize ans, elle a eu cinq enfants. Elle n'a jamais été gravement malade. La menstruation s'est établie vers quinze ou seize ans; elle a d'abord été difficile, puis elle s'est régularisée. Jusqu'en 1871 sa santé a été excellente; à cette époque, les événements de Paris l'avaient vivement impressionnée. Elle eut alors une grossesse. Au quatrième mois se manifestèrent des troubles intellectuels; elle parlait beaucoup, se montrait très excitée, parlait de faire fortune, de gagner de l'argent. Elle voulait prendre des établissements, un café. Ces troubles mentaux ont duré jusqu'au deuxième mois qui a suivi l'accouchement.

A cette époque le délire cessa, et les règles ont reparu. Son état a continué d'être satisfaisant jusqu'en 1873.

A ce moment, nouvel accès, mais cette fois à forme mélancolique, avec mutisme, indifférence. La menstruation cesse alors complètement et pour toujours.

En mai 1878 elle s'est perdue; on l'a arrêtée se promenant dans l'École militaire et disant qu'elle y cherchait son mari. Amenée à Sainte-Anne, le certificat porte le diagnostic de « paralysie générale ». Elle tenait des propos

incohérents; la parole était hésitante; mydriase légère à droite. De Sainte-Anne, on la dirigea sur Vaucluse, où elle resta un an. Au bout de ce temps elle fut rendue à sa famille, non guérie. Après un an passé chez elle, Al... s'excite de nouveau et revient à Sainte-Anne le 19 janvier 1880. A cette époque, elle présentait les symptômes suivants :

Tremblement de la langue, lenteur dans la parole, mâchonnement continu.

Au point de vue intellectuel, indifférence complète; pas de délire marqué, mais une démence très prononcée. Penchant au vol. Resserrement pupillaire. Menstruation supprimée depuis sept ans.

OBSERVATION XXXVII

(publiée par le Dr Rey dans les *Annales
médico-psychologiques*).

M..., femme V..., âgée de quarante-trois ans, blanchisseuse, entre à Ville-Évrard le 18 octobre 1884.

La mère de la malade était asthmatique et très nerveuse. Une sœur de la malade avait des attaques de nerfs.

L'affection actuelle aurait débuté il y a quelques mois par un accès de mélancolie, avec refus d'aliments, idées religieuses exagérées, crainte de tomber dans la misère. Cette période a eu une durée de quinze jours à trois semaines. Le retour au calme et à la raison a coïncidé avec des vomissements bilieux. Environ un mois après, on a remarqué un changement dans les habitudes et dans le caractère de M...; elle perdait la mémoire; puis elle a eu des idées de richesses. On a aussi noté qu'elle parlait difficilement.

A son entrée à Ville-Évrard, la malade présente un mélange d'idées ambitieuses absurdes, des préoccupations hypocondriaques et des idées mystiques : « Elle s'est mariée avec la sainte Vierge, son mari est saint Joseph; elle a gagné le gros lot, et n'a pas une goutte de sang; elle n'a pas de boyaux, etc. » Les signes physiques sont : la lenteur et l'hésitation de la parole, le tremblement des mains et

principalement de la langue et des lèvres. Ces symptômes s'accroissent notablement quand la malade s'excite.

Les règles manquent depuis six mois.

16 mars 1885. — M... reconnaît avoir été malade, elle a abandonné ses idées délirantes; elle conserve principalement le souvenir de son accès mélancolique. Les troubles physiques persistent.

La menstruation s'est rétablie.

Sortie le 19 avril 1885.

On remarquera, dans cette observation, que la malade qui en est l'objet a dépassé l'âge de quarante ans. Malgré cet âge relativement avancé, la menstruation ne s'est pas moins rétablie, un peu après la rémission, survenue pendant le cours de la paralysie générale.

CONCLUSIONS

CONCLUSIONS

De l'ensemble de tout ce qui précède, nous nous croyons autorisé à tirer les conclusions suivantes :

1° Le développement de la paralysie générale chez la femme amène le plus souvent des troubles dans la menstruation.

2° Ces troubles se caractérisent tantôt par un arrêt subit et définitif des règles, tantôt par une irrégularité notable des époques menstruelles, alors qu'auparavant cette fonction s'accomplissait avec la plus grande régularité.

3° Lorsqu'au cours d'une paralysie générale chez la femme il survient une rémission, cette rémission paraît avoir pour effet de rétablir la régularité dans les fonctions cataméniales.

4° Les malades qui, pendant leur méningo-encéphalite diffuse, n'ont éprouvé aucun trouble menstruel, paraissent résister plus longtemps que celles qui ont vu leurs époques se supprimer complètement ou bien devenir irrégulières.

BIBLIOGRAPHIE

Adam (L.-F.). — Considérations sur quelques cas de paralysie générale chez la femme (Paris, brochure in-8, 1879).

Baillarger. — Manie. Influence des règles (Annales médico-psychologiques, 1855, t. I^{er}, p. 555). — De la théorie de la paralysie générale, 1883. — Annales médico-psychologiques, septembre 1881. — Annales médico-psychologiques, mai 1885.

Ball. — Leçons sur les maladies mentales, 1880-83.

Bayl. — Thèse sur l'arachnitis, 1822. — Traité des maladies du cerveau et de ses membranes, 1825 et 1826.

Brierre de Boismont. — Travail sur la menstruation.

Buccola. — Sur la paralysie progressive chez la femme (Lo Sperimentale, vol. XLI, p. 598, 1883).

Calmeil. — De la paralysie considérée chez les aliénés, 1826. — Traité des maladies inflammatoires du cerveau, 1859.

Colovitch. — Thèse de Paris, 1882.

Christian et Ritti. — Art. *Paralysie générale* du Diction. Dechambre.

Cullerre. — Thèse de Paris, 1873. — Annales médico-psychologiques, mai 1882.

Dagonet. — Traité des maladies mentales, 1862.

Danillo (S.). — Revue de Médecine, 1882. — Archives de Neurologie, t. IV, p. 171, 1883.

Delaye. — Sur une espèce de paralysie qui affecte les aliénés. Thèse Paris, 1824.

Esquirol. — Article *Démence* du Dictionnaire des Sciences médicales, t. VIII, 1814. — Traité des maladies mentales, 1838.

J. Falret. — Thèse inaugurale. — Recherches sur la folie paralytique, 1859.

Fortineau. — Des impulsions au cours de la paralysie générale. Thèse Paris, 1885.

Foville (père). — Article *Aliénation mentale* du Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratiques, t. I^{er}, 1829.

Foville (fils). — Nouveau dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratiques, t. 27, 1878.

- Gatien Lian.* — Thèse de Paris, 1885.
- Georget.* — De la folie. Paris, 1820.
- Griesinger.* — Traité des maladies mentales.
- Guimbail.* — Thèse de Paris, 1884.
- Haslam.* — Londres, 1798.
- Jung* (de Leufus). — Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Berlin, 1879, 35^e vol., 6^e livre, p. 625.
- Kornfeld.* — Ueber Paralysis, etc., in-8. Berlin, 1877.
- Krafft-Ebing.* — Lehrbuch der Psych., 3 vol. Stuttgart, 1879. — Annales médico-psychologiques, juillet 1883, p. 156.
- Laprée.* — De quelques formes insolites de délire au début de la paralysie générale. Thèse Paris, 1876.
- Larroque.* — Rémissions dans le cours de la paralysie générale. Thèse Paris, 1886.
- Lasèque.* — Études médicales, t. 1^{er}, 1884.
- Lunier.* — Recherches sur la paralysie générale progressive, 1849.
- Luys.* — Traité des maladies mentales.
- Mairet.* — Montpellier médical, 1880, 1881, 1882.
- Marcé.* — Traité pratique des maladies mentales, 1862.
- Martini.* — Deux cas d'amémorrhée et rétablissement des fonctions menstruelles sous une influence morale (Annales médico-psychologiques, mars 1873, p. 326).
- Mendel.* — La paralysie progressive des aliénés. Berlin, Hirschwald, 1880.
- Mobèche.* — Thèse de Paris, 1874.
- Morel.* — Traité des maladies mentales, 1860.
- Parchappe.* — Des altérations de l'encéphale dans les maladies mentales.
- Ramadier.* — Thèse de Paris, 1884.
- Régis.* — Leçon faite à la clinique des maladies mentales de Sainte-Anne, 1882, p. 17.
- Rey.* — Annales médico-psychologiques, novembre 1885, p. 421.
- Ripping.* — Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, 1882.
- Sander.* — Aliénation paralytique chez la femme (Berlin. Klin. Wochenschrift, n^o 7, 1870). — Annales médico-psychologiques, septembre 1879, p. 315.
- Sauton.* — De l'hérédité morbide et de ses manifestations vésaniques dans la paralysie générale. Thèse Paris, 1883.
- Sauze.* — Des rémissions dans le cours de la paralysie générale. — Annales médico-psychologiques, 1858.
- Seppili.* — Annales médico-psychologiques, novembre 1884, p. 461 (compte rendu).

Sioli. — Note insérée dans la *Charité-Annalen*, iv^e année, 1877, p. 455-467.

Skene (Alex.-S.-C.). Rapport des affections utérines et de la folie (*Archives of Medicine*, New-York, février 1880).

Taguet. — Influence de la menstruation sur le système nerveux (*Marseille médical*, septembre 1878-1879).

Trélat. — De la paralysie générale, 1855.

Voisin (Aug.). — Traité la paralysie générale des aliénés, 1879.

Wiglesworth (J.). — *Journal of mental science*, juillet 1883.

Wille (L.). — Étiologie de la paralysie générale progressive (*Correspondenz Blatt für schweizer Aerzte*, n^o 3, p. 65, 1^{er} février 1881).

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Le vice-recteur de l'académie de Paris,

GRÉARD.

VU BON A IMPRIMER :

CHARCOT.

Vu : *Le doyen,*

BÉCLARD.



Coulommiers. — Imp. P. BRODARD et GALLOIS.
